**PANDEMIA DA COVID-19: AÇÕES NORMATIVAS NOS TERRITÓRIOS DOS ESTADOS DO NORDESTE DO BRASIL**

MENDONÇA, Rayanne Santos de Almeida[[1]](#footnote-1)

SILVA, Gilcileide Rodrigues da [[2]](#footnote-2)

**RESUMO:**

O presente artigo buscou analisar a nova ordem territorial no contexto da pandemia do Coronavírus (Sars-cov-2) que causa a covid-19. A análise partiu de levantamento dos Decretos publicados em Diários Oficiais disponíveis e em portais informativos sobre a covid-19, nos territórios dos estados do nordeste do Brasil. Foram analisados aproximadamente cerca de 490 decretos publicados pelos noves estados, com intuito de compreender as medidas preventivas adotadas para evitar o contágio do vírus, bem como, conhecer como cada estado está buscando soluções para combater essa crise na saúde pública, que se reflete nos campos socioeconômico e político. Os dados disponíveis permitiram classificar e selecionar as medidas com base no distanciamento social, obrigatoriedade do uso da máscara, restrições e fechamentos de estabelecimentos e áreas de lazer, criações de comitês, grupo de estudos e planejamento para saber os impactos em âmbito estadual e regional.

Palavras-chave: Geografia, Saúde, Território, Covid-19.

**ABSTRACT:**

This article sought to analyze the new territorial order in the context of the Coronavirus (Sars-cov-2) pandemic that causes covid-19. The analysis was based on a survey of the Decrees published in Official Diaries available and on information portals about covid-19, in the territories of the states of northeastern Brazil. Approximately 490 decrees published by the nine states were analyzed in order to understand the preventive measures adopted to prevent the contagion of the virus, as well as to know how each state is seeking solutions to combat this crisis in public health, which is reflected in the socioeconomic fields. and political. The available data allowed to classify and select the measures based on social distance, mandatory use of the mask, restrictions and closings of establishments and leisure areas, creation of committees, study groups and planning to know the impacts at the state and regional level.

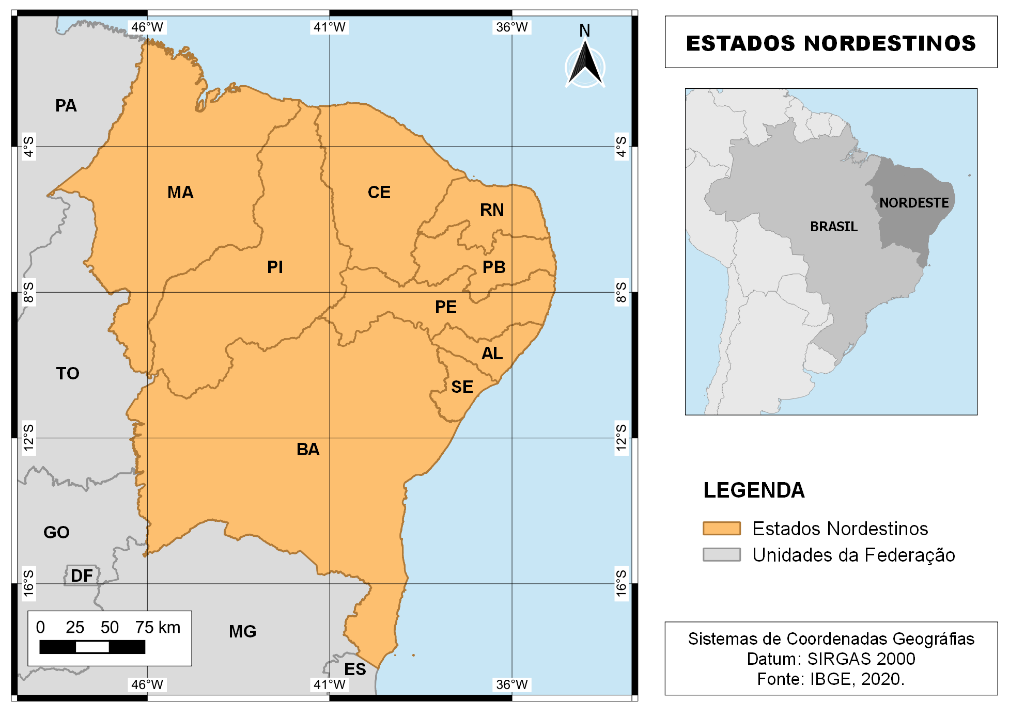
Keywords: Geography, Health, Territory, Covid-19.

**INTRODUÇÃO**

O presente trabalho trata dos resultados obtidos durante o primeiro semestre do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), com a finalidade de conhecer o uso do território e como os estados do nordeste brasileiro estão normatizando o território em função das medidas preventivas ao contágio da Covid-19. Nesse sentido, buscou-se investigar as orientações publicadas nos Decretos em Diários Oficiais (D.O) dos noves estados nordestinos durante o período de março a dezembro de 2019, totalizando a leitura de 492 decretos. O trabalho enquadra no eixo território, ambiente e saúde.

É a partir da revisão da literatura acerca da geografia da saúde que aborda orientações metodológicas que possibilitam ampliar os conhecimentos e a compreensão sobre a crise sanitária que ocorre nos territórios devido a covid-19. Essa fundamentação teórica preliminar foi importante para condução da pesquisa. A pesquisa assume o caráter documental, pois utiliza as informações coletadas nos Diários Oficias para saber as medidas preventivas do contágio nos estados do nordeste do Brasil, composto por nove Estados: Alagoas (AL); Bahia (BA); Ceará (CE); Maranhão (MA); Paraíba (PB); Pernambuco (PE); Piauí (PI); Rio Grande do Norte (RN); Sergipe (SE) (Mapa 1), todos os estados declararam crise na situação de emergência na saúde.

**Mapa 1:** Mapa dos Estados do Nordeste do Brasil

****

As medidas tomadas pelos governos estaduais para evitar o colapso no sistema público de saúde e a proliferação do vírus, foram restrições e proibições de determinados estabelecimentos para evitar aglomerações. Mas, as consequências afetam setores econômicos e empresas diversas, nesse caso, as medidas governamentais atingem todos os setores da economia e a superação da crise sanitária ainda não chegou ao fim.

**FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A Geografia da Saúde parte da compreensão de que as causas das doenças vão além do fator biológico, mas inclui também o fator social, trabalha com as questões relacionadas a distribuição espacial, qualidade de serviço relacionado ao atendimento da população, dos lugares e acessibilidade (JUNIOR ZOMIGHANI, 2012). O Brasil está entre os mais desiguais do mundo, a pandemia da COVID-19 acentuou essas desigualdades, no qual as regiões mais afetadas foram as mais pobres, como norte e nordeste (KEER *et. al*, 2020), essa pandemia afetou economicamente a população, gerando mais desempregados e desestabilizando a economia.

As desigualdades socioespaciais e socioeconômicas são visivelmente observadas no espaço geográfico, bem como, são refletidas no tratamento do cidadão ao atendimento de saúde. Desse modo, o papel da Geografia dos Serviços de Saúde, é dedicado à distribuição e planejamento dos componentes de infraestruturas e dos recursos humanos do Sistema de Atenção Médica (MENDONÇA; ARAÚJO; FOGAÇA, 2014), pois a inacessibilidade da população aos serviços de saúde é uma das causas dos problemas socioeconômicos e geográfico. Nesse tempo de pandemia a procura aumentou pelos atendimentos de saúde, mostraram a ausência e indisponibilidade de recursos para abranger e atender os pacientes, ou seja, muitos estados estavam perto de chegar ao seu colapso no sistema de saúde. Os Estados do Nordeste em consórcio e após muitas pressões ao Governo Federal conseguiram instalar os hospitais de campanha.

A pandemia nos levou a recordar o conceito de um mundo em rede (CASTELLS, 2002), e o de globalização, termo utilizado pelo geógrafo Milton Santos, porém nesse caso a globalização relacionada à saúde, pois “uma das características principais do mundo globalizado, tornou possível os fluxos de vírus e bactérias, que podem se alastrar rapidamente nas diversas cidades e países do globo e produzir grandes epidemias” (FARIA; BORTOLOZZI, 2009, p. 32). Nesse caso, através dessa pandemia podemos observar que o mundo nunca esteve tão conectado como está hoje (OLIVEIRA, 2020).

A pandemia da Covid-19 (SARS-CoV-2) é um novo vírus descoberto em dezembro de 2019, em Wuhan na China, que notificou ao mundo sobre os primeiros casos de transmissão, esse vírus é transmitido de pessoa a pessoa. Para sua contenção a Organização Mundial da Saúde (OMS), como também, o Ministério da Saúde e Governos Estaduais, lançaram medidas preventivas para conter a disseminação do vírus no território brasileiro. A crescente procura da população pelos setores de saúde sobrecarregou o sistema de saúde, que em muitos estados brasileiros entraram em colapso, sobrecarregando os serviços de saúde e expondo a falta de estrutura para receber a demanda de pacientes. Para conter a disseminação do vírus, foi necessário ações de isolamento e quarentena, além dessas medidas alguns Estados brasileiros adoraram em 2020 o *lockdwon* como medida de afastamento social mais ostensiva, poisconsiste no isolamento total das pessoas e/ou impedimento de movimento de pessoas.

O conceito território foi bastante utilizado pelos governantes quando queriam tratar das responsabilidades e medidas de contenção em seus estados. Assim, o território é visto “não é apenas o conjunto dos sistemas naturais e de sistemas de coisas superpostas; o território tem que ser entendido como território usado, não o território em si” (SANTOS, 2007, p. 14). De acordo com Junior Zomighani (2012, p. 183), a categoria de análise baseada no território usado pode ser utilizada para melhoria dos sistemas e serviços de saúde pois, “permite conhecer as características dos usos do território pelos sistemas de saúde desde a escala do bairro, da cidade e sua região, até o território estadual ou nacional”. Pode ser incluída nas análises dos usos territoriais na perspectiva da saúde nas diversas formas de escalas, interações e interrelações, por exemplo

[...] totalidade das unidades de saúde por tipo (da unidade de saúde ao hospital especializado, por exemplo) e por nível de complexidade (baixa, média e alta complexidade). A distribuição da população no território por idade, sexo e rendimentos também permite várias análises (como a necessidade, por exemplo, da instalação em determinados lugares de centros para atendimento da saúde da mulher; de atendimento geriátrico ou pediátrico, ou de clínicas gerais, dentre outros) (JUNIOR ZOMIGHANI, 2012, p. 183)

Os conceitos geográficos são essenciais para análises das causas e disseminação de doenças e vírus, além de avaliar apenas os aspectos biológicos do espaço, como também é importante incrementa a classe social e o nível socioeconômico no levantamento de dados, bem como vale salientar que o avanço tecnológico é um grande aliado no monitoramento, a aliança entre Geografia e a Saúde, é fundamental para compreender as situações das crises sanitárias.

**METODOLOGIA**

## A metodologia utilizada foi baseada em fundamentos teóricos da Geografia da Saúde já apresentadas no item anterior para melhor compreender o fenômeno da pandemia, destacando a contribuição da geografia, o uso do território e as medidas de prevenção e contenção do vírus nos estados do nordeste brasileiro. O levantamento de informações se desenvolveu a partir das leituras dos Decretos, que são considerados instrumentos legais, ou seja, atos administrativos, que tratam de um ato geral ou individual emitido pelo chefe do poder executivo da União, Estado ou Município. O poder executivo representado pelo Presidente, Governador ou Prefeito (BRASIL, 1988). A pesquisa fez uso dos Decretos publicados em Diários Oficiais (D.O) pelo Estado (governador), consultados em sites e portal informativo dos estados durante o período de março a dezembro de 2020 para conhecer a conjuntura das ações estaduais e do papel do Estado em seu território.

O procedimento consistiu em selecionar os decretos de cada estado do nordeste com os seguintes aspectos: título do decreto, medidas gerais de criação de comitês, grupos e programas, usa de EPI pela população, atividades suspensas, distanciamento social, por último, criação de lei. No total foram analisados 492 decretos, a apuração dos dados coletados foi sumarizada na forma de quadros, gráfico e mapa gerado pelo Excel.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O tardamento das políticas nacionais para o combate e controle da pandemia levou as autoridades estaduais a programarem medidas de saúde pública (KEER *et. a*l, 2020), tais medidas foram publicadas nos D.O dos estados nordestinos, todas com semelhanças em suas medidas de distanciamento social, obrigatoriedade do uso de máscaras em ambientes públicos e estabelecimentos, uso e disponibilização de álcool em gel nos estabelecimentos, bem como medição de temperatura dos clientes, proibição de eventos públicos, fechamento de instituições de ensino, ambientes religiosos, fechamentos de shopping, bares, restaurantes, acesso a área de lazer e praias, hotéis e pousadas, academias, uso do trabalho remoto, restrições de locomoção noturna, barreiras sanitárias entre municípios e Estados (Quadro 1).

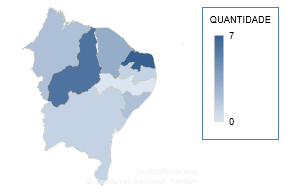
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MEDIDAS DOS DECRETOS NO PERÍODO DE MARÇO A DEZEMBRO (2020) | | | | | |
| ESTADOS | Uso de Máscara | Distanciamento social | Fechamento e suspensão de atividade | Trabalho remoto | Barreiras sanitárias |
| Alagoas (AL) | X | X | X | X | X |
| Bahia (BA) | X | X | X | X | X |
| Ceará (CE) | X | X | X | X | X |
| Maranhão (MA) | X | X | X | X | X |
| Paraíba (PB) | X | X | X | X | X |
| Pernambuco (PE) | X | X | X | X | X |
| Piauí (PI) | X | X | X | X | X |
| Rio Grande do Norte (RN) | X | X | X | X | X |
| Sergipe (SE) | X | X | X | X | X |

**Quadro 1:** Medidas dos decretos no período de março a dezembro, 2020

Além disso, os estados criaram leis para tomarem medidas excepcionais para decisões na crise financeira ou sanitária, bem como na contratação de funcionários, na obrigatoriedade do uso de máscara que acarretando o descumprimento da lei levaria a taxação de multa ao indivíduo, como também, para classificação dos serviços e atividade necessários e essenciais.

Os próprios estados criaram suas barreiras sanitárias, no qual houve a suspensão de viagens e voos para o exterior e limitações de locomoções interestaduais e intermunicipais, nesses casos a passagem dos viajantes deveria ter justificativa plausível, bem como, a medição de temperatura dos passageiros, e os mesmo deveriam estar com a utilizando a máscara.

Para combater a situação atípica no âmbito da saúde pública, econômico e social vivenciada, esses estados criaram políticas, comitês e grupos (Mapa 2 e Gráfico 1) para estudarem e avaliarem a situação da Covid-19 em seu território estadual e o impacto no território estadual, como se observa na criação dos decretos publicados entre março e dezembro de 2020 (Quadro 2), em que os estados do RN e PI lideraram na criação e busca de meios para estudo, combate e medidas de retomada e consequência no estado.



**Gráfico 1:** Quantidades de criações em todo o Nordeste durante o período de março a dezembro de 2020.

**Mapa 2**: Mapa dos estados do nordeste que mais fizeram criações de ações para estudo e planejamento durante março e dezembro de 2020 para o combate a Covid-19.

Quadro 2 – A criação de comitês por Estado do Nordeste

|  |  |
| --- | --- |
| ESTADOS | CRIAÇÕES DE COMITÊS (2020) |
| Alagoas | 1 – Gabinete de Crise da Situação de Emergência – GCSE para combate ao COVID-19 **(Decreto nº 69.463, de 12 de março de 2020)**  2 – Comitê de Gerenciamento de Impactos Econômicos da Crise do COVID-19 **(Decreto nº 69.531, de 19 de março de 2020)** |
| Bahia | 1 – Grupo de Trabalho para Estudos de Retomada Econômica Pós-Pandemia **(Decreto nº 19.732 de 29 de maio de 2020)** |
| Ceará | 1 – Política de Regionalização das medidas de isolamento social **(Decreto nº 33.608, de 30 de maio de 2020)**  2 – Comitê Estadual de Enfrentamento à Pandemia do Coronavírus **(Decreto nº33.509, de 13 de março de 2020)**  3 – Programa Social de Distribuição de gás em botijão para as famílias em situação de maior vulnerabilidade social do Estado do Ceará, durante o estado de calamidade pública ocasionada pela pandemia do novo coronavírus **(Decreto nº 33.546, de 21 de abril de 2020)** |
| Maranhão | 1 – Comitê Estadual de Prevenção e Combate à COVID-19 **(Decreto nº 35.660, de março de 2020)**  2 – Comitê de Gestão Integrada da Saúde da Ilha de São Luís **(Decreto nº 35.763, de 27 de abril de 2020)** |
| Paraíba | 1 - Grupo de Trabalho **(Decreto nº 18.984, de 20 de maio de 2020)** |
| Pernambuco [[3]](#footnote-3) |  |
| Piauí | 1 – Comitê de Gestão de Crise (**Decreto 18.884 de 16 de março de 2020)**  2 – Comitê de Operações Emergenciais **(Decreto nº 18.966, de 30 de abril de 2020)**  3 – Pacto de Retomada Organizada no Piauí Covid-19 – PRO Piauí **(Decreto nº 19.014, de 08 de junho de 2020)**  4 – Comitê Técnico de Monitoramento do PRO-Piauí **(Decreto nº 19.014, de 08 de junho de 2020)**  5 – Programa de Gestão de Teletrabalho no âmbito do Poder Executivo do Estado do Piauí **(Decreto nº 19. 283, de 22 de outubro 2020**)  6 – Programa Emergencial de Busca Ativa Covid-19 **(Decreto nº 18.972, de 08 de maio de 2020)** |
| Rio Grande do Norte | 1 – Comitê Governamental de Gestão da Emergência em Saúde Pública decorrente do Coronavírus (COVID-19) **(Decreto nº 29.521, de 16 de março de 2020)**  2 – Força-Tarefa Intersetorial Administrativa para o Enfrentamento ao Novo Coronavírus (FIA/COVID-19) **(Decreto nº 29.612, de 14 de abril de 2020)**  3 – Comitê de Educação para Gestão das Ações de combate da COVID 19 **(Decreto** **nº 29.973, de 09 de setembro de 2020)**  4 – Força Tarefa Administrativa de Enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19) **(Decreto nº 29.565, de 25 de março de 2020)**  5 – Central de Recebimento e Distribuição de Doações **(Decreto nº 29.565, de 25 de março de 2020)**  6 – Programa Estadual Emergencial de Segurança Alimentar e de Itens de Higiene e Limpeza (RN Mais Unido) **(Decreto nº 29.613, de 14 de abril de 2020)**  7 – Programa Estadual Emergencial de Assistência Social (RN Chega Junto) **(Decreto nº 29.889, de 04 de agosto de 2020)** |
| Sergipe | 1 – Comitê Gestor de Retomada Econômica – COGERE **(Decreto nº 40.605 de 01 de junho de 2020)**  2 – Comitê Técnico-Científico e de Atividades Especiais – CTCAE **(Decreto nº 40.664 de 10 de setembro de 2020)** |

**Quadro 2**: Criações de métodos para analisar o impacto da Covid-19 no Estado, informação obtida através dos Decretos Oficias (D.O)

Os estados criaram portais de informações e transparência sobre a Covid-19, dos 9 estados apenas Bahia e Paraíba não optaram pela criação, utilizaram o site da Secretaria Estadual de Saúde no qual acoplaram uma área para falar da situação da covid-19 no Estado. Tais informações mostram o desempenho dos governos estaduais em desenvolver medidas para contenção da proliferação do vírus, bem como meios para desempenhar o retorno econômico, educacional e social da sociedade.

A crise sanitária e econômica se aflorou na região nordeste por causa da desigualdade marcantes no seu território, essas são umas das pistas que do porquê do quadro da COVID-19 estar sendo tão intenso e disseminado (KEER, 2020).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O nordeste brasileiro foi uma das regiões que mais sofreu com a pandemia, após a chegada do vírus nas capitais e a transmissão comunitária para o interior dos estados foi o causado o caos no sistema único de saúde pois são áreas muito fragilizadas. A utilização do conceito de território utilizado nos decretos remete ao seu uso pelo setor econômico, destacando a produção, o consumo e atuação de empresas, como também na questão do planejamento territorial para abarcar e melhorar a dinâmica de escoamento de transportes, de locomoção, de atendimento hospitalar, dos municípios com maiores índices de contaminação.

As análises foram realizadas através dos Decretos Oficiais de cada governo estadual, disponibilizados na web, bem como nos portais informativos de cada Estado, totalizando aproximadamente de 492 decretos analisados até o presente momento. As medidas utilizadas para a recuperação da economia são comuns em determinados Estados, bem como, alguns trabalham de forma diferentes a retomada das atividades econômicas. Vale salientar que todas essas medidas expostas foram pensadas através de especialistas e técnicos nos assuntos (econômica, educação, saúde, política, administração, social e etc.) para elaboração de cada documento, através da criação dos comitês, programas, força-tarefa, gabinetes, políticas, grupo de trabalho, levando em consideração a forma mais eficiente para conter a disseminação do vírus e não acarretar um colapso no sistema de saúde, para evitar o aumento de óbitos que não devem ser contabilizadas apenas como uma estatística, e o planejamento territorial para medidas sanitárias e econômicas em cada parte do Estado.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CASTELLS, Manuel. **A Sociedade em Rede**. 6. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

OLIVEIRA, V. H. N. O papel da geografia diante da pandemia da Covid-19. **Boletim de conjuntura**, Boa Vista, v. 3, n. 7, p. 80- 84, 2020.

KEER, L. COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 4099-4120, 2020.

JUNIOR ZOMIGHANI, J. H. Contribuições geográficas para aperfeiçoamento do SUS no Estado de São Paulo: teorias, análises e métodos. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, 2012, p. 178-200.

MENDONÇA, F.; ARAÚJO, W. M. de.; FOGAÇA, T. K. A geografia da saúde no Brasil: Estado da arte e alguns desafios. **Investigaciones Geograficas**, Chile, p. 41-52, 2014.

SANTOS, M. O dinheiro e o território. In: SANTOS, M.; BECKER, B. K. (Org.). **Território, Territórios**: ensaios sobre o ordenamento territorial. 3 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007, p. 13-21.

1. Estudante de graduação em Geografia na UFAL; rayannemendonca@hotmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Professora (orientadora) do IGDema na UFAL; gilcileide.silva@igdema.ufal.br [↑](#footnote-ref-2)
3. Nos Decretos encontrados no Diário Oficial do Estado de Pernambuco e na lista de Decretos disponibilizada no <https://www.pecontracoronavirus.pe.gov.br/> durante o período de março a dezembro de 2020 não foi encontrada informação a respeito de criação de comitê, programa, força-tarefa ou outra atividade nesse aspecto. [↑](#footnote-ref-3)