

RESPOSTA DE GOVERNOS LOCAIS À PANDEMIA DO NOVO
CORONAVÍRUS NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

*Response of local governments to the new coronavirus pandemic
in Minas Gerais, Brazil*

Como citar este artigo

Silva RAR, Araújo TL, Colares KTP, Galvão EL, Silva GS, Guedes HM. Resposta de governos locais à pandemia do novo coronavírus no interior de Minas Gerais. Rev Norte Mineira de enferm. 2021; 10(1):85-93.



Autor correspondente

Roberto Allan Ribeiro Silva
Universidade Federal dos Vales do
Jequitinhonha e Mucuri
Correio eletrônico: roberto.allan@ufvjm.edu.br

Roberto Allan Ribeiro Silva¹, Thainá Letícia Araújo², Karla Taísa Pereira Colares³, Endi Lanza Galvão⁴, George Sobrinho Silva⁵, Helisamara Mota Guedes⁶.

1 Enfermeiro, Mestrando em Ensino em Saúde na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – MG, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, BR, roberto.allan@ufvjm.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3664-2430>

2 Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – MG, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, BR, thaina.leticia@ufvjm.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3423-7386>

3 Mestra em Ensino em Saúde na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – MG, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Janaúba, MG, BR, karla.colares@ufvjm.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1451-7938>

4 Doutora em Saúde Coletiva Instituto René Rachou – MG, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, BR, endilanza@yahoo.com.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5648-3932>

5 Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais – MG, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, BR, georgesobrinho@yahoo.com.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9965-6576>

6 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais – MG, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG, BR, helisamaraguedes@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9848-4936>

DOI: <https://doi.org/10.46551/rnm23173092202100109>

Objetivo: analisar o quão restritivas foram as medidas de distanciamento social adotadas pelos municípios do norte de Minas Gerais, Brasil. **Metodologia:** Pesquisa documental realizada nos sites oficiais das 54 prefeituras que compõem a Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros entre março e junho de 2020. O grau de rigidez das medidas foi aferido pelo Índice de Medidas Legais à Distância Social (IDS). **Resultados:** A rigidez de resposta média dos municípios (6,22) foi superior à adotada pelo estado de Minas Gerais (4,4). A maior parte das medidas se concentrou no início da pandemia, em março de 2020. Os municípios tenderam a flexibilizar o grau de restrição das medidas, o que pode estar relacionado ao contexto epidemiológico local ou pressões de grupos econômicos. **Conclusão:** as medidas de distanciamento social foram adotadas em caráter preventivo. O grau de restrição sofreu variações ao longo do



Resposta de governos locais à pandemia do novo coronavírus no interior de Minas Gerais tempo, conforme decisões tomadas localmente

DESCRITORES: Covid-19; Pandemias; Governo Municipal; Regulamentação Governamental; Normas Legais.

Objective: analyze how restrictive were the measures of social distancing adopted by municipalities in the north of Minas Gerais, Brazil. **Methodology:** This is documentary research carried out on the official websites of the 54 city halls that make up the Regional Health Superintendence of Montes Claros between March and June 2020. The degree of rigidity of the measures was gauged by the Social Distance Legal Measures Index (IDS). **Results:** The average response stiffness of the municipalities (6.22) was higher than that adopted by the state of Minas Gerais (4.4). Most of the measures were concentrated at the beginning of the pandemic, in March 2020. Municipalities tended to relax the degree of restriction of measures, which may be related to the local epidemiological context or pressure from economic groups. **Conclusion:** the measures of social distancing were adopted on a preventive basis. The degree of restriction varied over time, according to decisions made locally.

DESCRIPTORS: Covid-19; Pandemics; Local Government; Government Regulation; Enacted Statutes

INTRODUÇÃO

Desde o surgimento na China, em dezembro de 2019, o novo coronavírus, posteriormente denominado SARS-Cov-2, rapidamente se espalhou por todos os continentes promovendo uma grave crise sanitária global desencadeando a pandemia da Covid-19⁽¹⁾.

No mundo, o início da disseminação da doença acompanhou grandes centros aeroportuários e, num segundo momento, apresentou um padrão de difusão hierárquico dos casos associado ao tamanho populacional das cidades. Ou seja, atingindo primeiramente as cidades mais populosas e distantes entre si e, posteriormente cidades menores e mais próximas. No Brasil, este processo de interiorização se intensificou no início do mês de abril⁽²⁾.

Uma vez que a disseminação da Covid-19 passou a ocorrer em grande proporção, uma parte considerável dos países implantaram políticas de controle para se preparar e responder de forma efetiva⁽³⁾. Dentre estas medidas não farmacológicas incluem medidas de proteção individual, medidas ambientais e medidas de distanciamento físico⁽⁴⁾.

No Brasil, mensagens controversas e contraditórias por parte de autoridades e da própria Presidência da República sobre as medidas a serem tomadas interferiram negativamente no impacto das medidas de distanciamento social adotadas no enfrentamento da pandemia⁽²⁾. Diante da falta de articulação com o governo federal, os governos estaduais passaram a adotar suas próprias medidas de enfrentamento, nem sempre de modo coordenado com o posicionamento do governo federal⁽²⁾.

Em um cenário com informações limitadas que exige respostas rápidas no intuito de minimizar as consequências sanitárias, sociais, econômicas e políticas pouco previsíveis em meio às incertezas e informações contraditórias. Dessa forma, a resposta descentralizada à pandemia foi a saída do governo federal para o enfrentamento brasileiro⁽⁴⁾. Na ausência de uma política nacional coerente, clara e ágil, governos estaduais adotaram diferentes políticas de contenção, em diferentes períodos e níveis de restrição com alguns estados delegando cada vez mais poder às prefeituras⁽⁵⁾.



No estado de Minas Gerais, foi implementado a partir de 30 de abril de 2020, o programa Minas Consciente, a partir do qual o governo estadual concedeu um maior poder de decisão aos prefeitos, ao mesmo tempo em que se estabeleceu critérios mais claros para a adoção de distanciamento social. O programa classifica os municípios em três níveis de risco e para cada estratificação, recomenda medidas mais ou menos restritivas de modo que, a decisão em seguir ou não, respeita a autonomia da gestão local⁽⁶⁾.

Existe uma lacuna na literatura científica sobre as medidas adotadas pelos municípios do interior do estado de Minas Gerais, no enfrentamento da pandemia da Covid-19, enquanto há maior clareza sobre as medidas implementadas em níveis nacionais^(3,7) e subnacionais nos estados e capitais^(5,8). Portanto, este trabalho tem como objetivo analisar o quão restritivas foram as medidas de distanciamento social adotadas pelos municípios que compõem a área de jurisdição da Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Montes Claros, no Norte de Minas Gerais, através do Índice de Medidas Legais de Distanciamento Social (IDS).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, realizada nas páginas digitais oficiais das prefeituras que compõem a área de abrangência da SRS de Montes Claros. A partir da análise documental pretende-se compreender documentos de forma a relacioná-los com circunstâncias sociais e econômicas que envolvem determinado fato⁽⁹⁾.

A SRS de Montes Claros é a maior das três unidades regionais de saúde que compõem a Região Ampliada de Saúde do Norte de Minas, sendo composta por 54 municípios organizados em cinco microrregiões de saúde: Montes Claros/Bocaiúva, Janaúba/Monte Azul, Coração de Jesus, Francisco Sá e Salinas/Taiobeiras⁽⁹⁾. Esta região é marcada por vulnerabilidades socioeconômicas e baixos indicadores de desenvolvimento. Os municípios concentram pequena população em grande extensão territorial, resultando em uma baixa densidade demográfica e grandes distâncias entre os municípios⁽⁹⁾. De acordo com o último censo do IBGE⁽¹⁰⁾, as cidades desta região são em sua maioria de pequeno porte, sendo que 12 (22,2%) possuem até 5.000 habitantes, 23 (42,6%) possuem de 5.000 a 10.000 habitantes, seis (11,1%) possuem de 10.000 a 20.000 habitantes, onze (20,4%) possuem de 25.000 a 50.000 habitantes e apenas duas cidades (3,7%) possuem mais de 50.000 habitantes.

A coleta de dados consistiu no levantamento de instrumentos normativos a nível municipal disponíveis em modo público até o dia 10 de junho de 2020 nas páginas digitais dos oficiais dos municípios. A fim de se obter maior fidedignidade nos dados, foram incluídos neste estudo, apenas os municípios que apresentaram as normativas de maneira acessível, organizadas em campos específicos com normativas dispostas na íntegra. As buscas e a coleta dos dados foram realizadas por dois pesquisadores independentes e as divergências foram resolvidas por um terceiro pesquisador. Foram acessados todos os dispositivos legais relacionados ao tema “coronavírus”, publicados nas páginas digitais oficiais das prefeituras. Após a leitura na íntegra destes documentos, foram identificados aqueles que disciplinaram os aspectos utilizados para o cálculo do Índice de Medidas Legais de Distanciamento Social elaborado por Moraes⁽⁵⁾.

Este índice composto mede o quão restritivas são as medidas legais de distanciamento social. Para calcular o índice neste estudo, foram atribuídos os valores 2, 1 ou 0 conforme a suspensão ou restrição de cinco variáveis, as quais consideram: 1) se a realização de eventos, assim como o funcionamento de estabelecimentos culturais, esportivos ou religiosos, foi suspensa; 2) se as atividades de bares, restaurantes e similares foram suspensas; 3) se as atividades de estabelecimentos comerciais e de serviços em geral (exceto os essenciais) foram suspensas; 4) se as aulas foram suspensas; 5) se foram introduzidas restrições ao transporte de passageiros. Quando a restrição ou suspensão se apresentasse de forma total, foi atribuído o valor 2, quando parcial, o valor 1, e quando inexistente foi atribuído o valor 0. Como a soma dos valores variava entre 0 e 12, assim como no estudo de Moraes⁽⁵⁾, os valores do índice foram ajustados para uma escala mais intuitiva, variando entre 0 e 10, sendo que o valor 10 representou os casos de maiores restrições.

RESULTADOS

Dos 54 municípios que compõem a área de jurisdição da SRS de Montes Claros, 38 divulgaram ao menos uma medida legal relacionada ao enfrentamento da Covid-19 em suas páginas digitais oficiais, sendo que 26 destes divulgaram apenas instrumentos legais isolados e alguns em fragmento de modo a não possibilitar o acesso a todas medidas legais decretadas no período de estudo. Desta forma, foram considerados elegíveis 12 municípios cuja características são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização dos municípios segundo variáveis demográficas e de medidas legais. SRS de Montes Claros, 2020.

Municípios	Área (km ²)	População	Densidade Demográfica (hab/km ²)	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal	Medidas Legais
Coração de Jesus	2.225,22	26.602	11,7	0,642	17
Fruta de Leite	762,837	5.369	7,79	0,544	4
Jaíba	2.635,47	38.909	12,79	0,638	8
Janaúba	2.181,32	71.648	30,63	0,696	25
Lagoa dos Patos	600,547	4.102	7,04	0,634	12
Montes Claros	3.589,81	409.341	101,41	0,770	28
Ninheira	1.108,26	10.295	8,86	0,556	11
Nova Porteirinha	120,943	7.500	61,17	0,641	18
Novorizonte	271,61	5.299	18,25	0,616	25
Porteirinha	1.749,68	37.906	21,51	0,651	29
Salinas	1.862,12	41.527	20,75	0,679	25
Taiobeiras	1.220,05	34.132	25,88	0,67	28

Fonte: (IBGE 2020) e sites dos municípios.

Das 230 medidas legais publicadas, 226 eram decretos e quatro eram portarias. Deste total, 153 versavam sobre aspectos avaliados no IDS, sendo que o funcionamento de bares e restaurantes foi o mais mencionado (71 menções), seguido pelas restrições ao comércio não essencial (63 menções), suspensão de eventos (58 menções), atividades escolares (32 menções), restrição ao transporte coletivo (27 menções) e por fim restrição ao funcionamento de indústrias não essenciais (4 menções). Cabe salientar que em um mesmo decreto várias medidas de distanciamento podem ser regulamentadas.

Fruta de Leite foi o primeiro município a instituir regras para evitar aglomerações, em 13 de março de 2020. A partir do dia 16 do mesmo mês, os outros municípios começaram a implementar as medidas que se concentraram no início da pandemia: 61 (39,9%) no mês de março, 52 (34%) em abril, 26 (17%) em maio e 14 (9,2%) até o dia 10 de junho.

Quanto à intensidade das medidas adotadas, conforme se observa na Figura 1 (próxima página), o grau de restrição subiu continuamente na segunda quinzena de março, mantendo-se por um período em níveis estáveis e a partir de maio a maioria dos municípios seguiu uma trajetória de redução. Isto indica que: as medidas foram se tornando mais restritivas, se mantiveram estáveis a partir de um certo ponto, e começou a ocorrer recuos, ou seja, a revogação de medidas e flexibilização do distanciamento social.

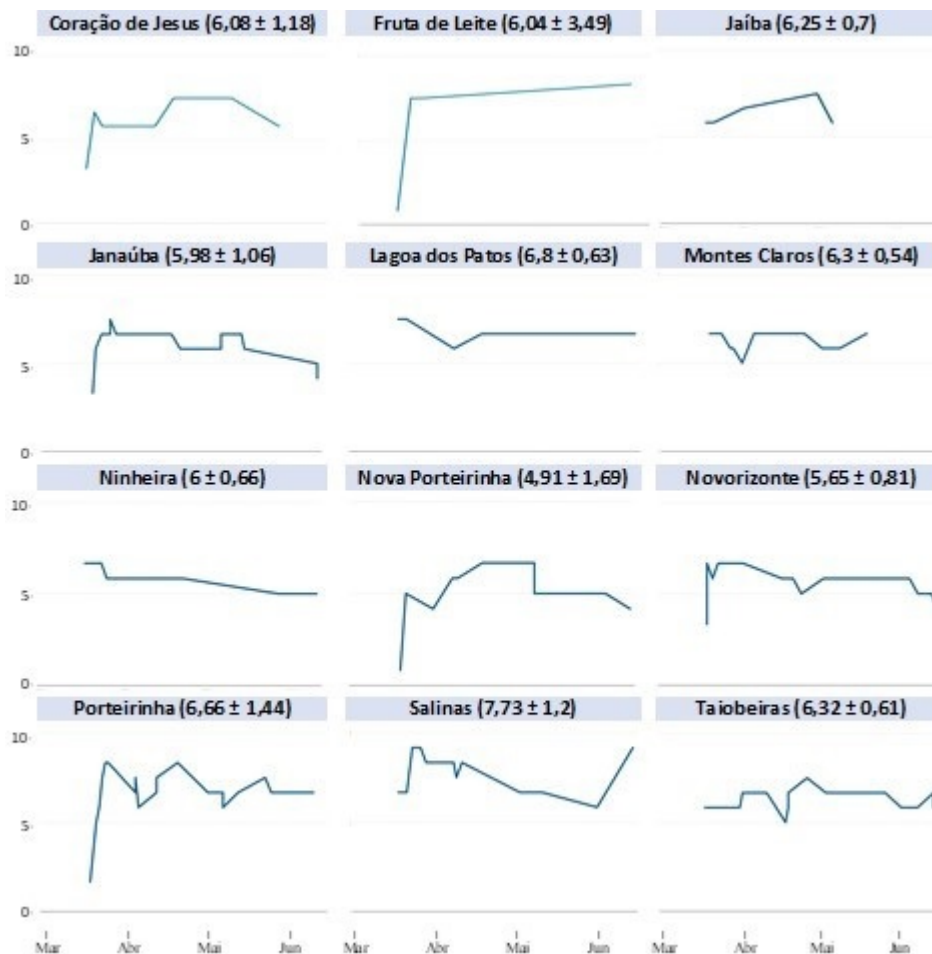
Cada município seguiu uma dinâmica de implementação das medidas de distanciamento social diferente, mesmo de forma descentralizada. O início da adoção das medidas foi bem próximo, entre os dias 13 e 18 de março de 2020, nesse período ainda



Resposta de governos locais à pandemia do novo coronavírus no interior de Minas Gerais não havia sido notificado nenhum caso confirmado da Covid-19 na região, o que indica que as restrições foram adotadas de maneira preventiva.

Em alguns aspectos as políticas adotadas foram semelhantes nos municípios. Todos suspenderam as aulas desde o começo da pandemia e continuaram com elas suspensas durante todo o período deste estudo, assim como todas suspenderam eventos, restringiram as atividades comerciais não essenciais, bares e restaurantes. Em relação às restrições ao transporte coletivo apenas a cidade de Lagoa dos Patos não editou nenhuma regulamentação no período estudado e apenas seis municípios fizeram alguma regulamentação do funcionamento das indústrias não essenciais.

Figura 1: Caracterização dos índices de medidas legais de dimensionamento social dos 12 municípios. SRS de Montes Claros, 2020.

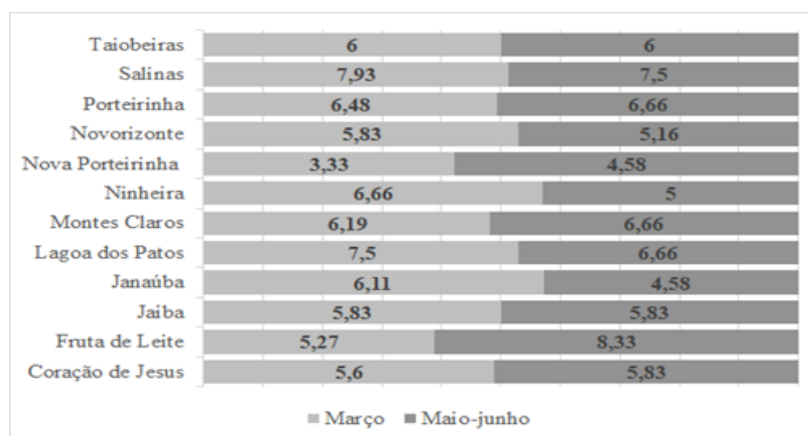


A Figura 2, próxima página, demonstra a média do grau de restrição no primeiro mês de enfrentamento da pandemia e no final do período de coleta, do dia 25 de maio ao dia 10 de junho.

A média do IDS nos municípios foi de 6,22 sendo que a cidade com o maior índice foi Salinas com 7,73, e a menor foi Nova Porteirinha com 4,91. Comparando-se o grau de rigor por município em dois períodos no tempo: o primeiro corresponde aos primeiros dias logo após a introdução de medidas amplas de distanciamento social no mês de março, enquanto o segundo corresponde aos dias mais recentes coletados, entre os dias 25 de maio de 10 de junho. Entre estes dois períodos, houve uma diminuição no grau de rigor em metade das cidades e em duas cidades permaneceu o mesmo, ainda que a gravidade da epidemia tenha crescido.



Figura 2: Distribuição da média dos índices de medidas legais de dimensionamento social dos 12 municípios. SRS de Montes Claros, 2020.



As cidades que apresentaram a maior variação foram Fruta de Leite que aumentou o grau de restrição em 58,1% e Janaúba que diminuiu a restrição em 25%. Dentre os municípios que aumentaram o grau de restrição, Montes Claros era a única que havia adotado um grau de restrição maior que a média de IDS e entre os que diminuíram o grau de restrição Novorizonte era o único que já estava com um IDS menor que a média.

Analisando-se todo o período, percebe-se que as medidas de restrição foram implementadas inicialmente com um rigor elevado com tendência de crescimento do grau de rigor até o final do mês de abril quando houve um platô que se estendeu na maioria dos municípios até meados de maio quando três cidades mantiveram o grau de rigor estável no platô, metade das cidades apresentou tendência de queda no grau e três cidades apresentaram tendência de elevação do grau de restrição das medidas legais.

DISCUSSÃO

Os dados coletados nos municípios do interior do norte de Minas Gerais em relação a tomada de decisões no combate à pandemia da Covid-19 ocorreram em momentos distintos da crise epidêmica. Os municípios foram proativos, buscando-se antecipar e reduzir o crescimento da curva de casos.

Dos municípios estudados, Fruta de Leite foi o primeiro a adotar medidas restritivas, em 13 de março, de acordo com Freitas *et al*⁽¹¹⁾, mesma data em que foram publicados os primeiros decretos estaduais relacionados à Covid-19 no Brasil. Os outros municípios analisados implementaram medidas restritivas a partir do dia 16 de março junto com as primeiras medidas adotadas pelo governo de Minas Gerais. Neste período, o estado possuía 280 casos confirmados da doença, sem confirmação de óbitos. Após 20 dias, ocorreu o primeiro caso confirmado e óbito registrado no norte de Minas Gerais.

De acordo com dados da Secretária Estadual de Saúde de Minas Gerais⁽¹²⁾, foram registrados casos de morte em cinco das doze cidades em estudo, três óbitos em Montes Claros sendo um em abril e dois em maio de 2020, todos os outros registros de óbito ocorreram no mês de junho sendo dois casos em Janaúba e as outras cidades, Salinas, Nova Porteirinha e Taiobeiras, com um óbito cada.

Quanto aos casos confirmados da doença, ainda com base nos dados da Secretária Estadual de Saúde de Minas Gerais⁽¹²⁾, verifica-se que ao longo do período em análise (quatro cidades em estudo não apresentaram nenhum caso confirmado de Covid-19 (Fruta de Leite, Jaíba, Lagoa dos Patos e Novorizonte) e três apresentaram um único caso ao longo do período em



Resposta de governos locais à pandemia do novo coronavírus no interior de Minas Gerais seus territórios (Coração de Jesus, Ninheira e Salinas). Dentre as outras cidades a que teve o maior número de confirmações foi Montes Claros com 116 casos, seguida por Janaúba com 93 casos, Taiobeiras com 19 casos e Porteirinha e Nova Porteirinha com 12 casos cada. Destes 255 casos confirmados, 189 (74,1%) foram confirmados entre os dias 25 de maio e 10 de junho.

Estes números demonstram que o comportamento epidemiológico da Covid-19 nos municípios avaliados não foi um fator decisivo para a implementação das medidas restritivas locais, tendo um caráter majoritariamente preventivo se espelhando em ações de outras regiões, em estágios diferentes da pandemia.

Em comparação, o fechamento de escolas e universidades para toda a Itália iniciou-se no dia 4 de março, quando o país já tinha 2.502 casos e o fechamento do comércio foi decretado no dia 11 de março com 12.462 casos neste país³. Isso sugere um aprendizado a partir do cenário mundial: a antecipação na adoção de políticas restritivas, simulou o processo adotado em regiões/países que tiveram maior sucesso no controle epidemiológico, compatíveis com os achados científicos e recomendações da OMS⁽¹³⁾.

Concomitantemente os municípios tiveram que redimensionar a capacidade dos serviços de saúde para atender esta nova demanda que estaria por vir, enfrentando as dificuldades impostas pela necessidade de uma resposta rápida e falta de coordenação nacional e também as dificuldades de operacionalização que políticas públicas implementadas e consolidadas a décadas ainda enfrentam como a fragilidade na organização da estrutura e oferta dos serviços, características individuais e socioeconômicas dos grupos populacionais, diferenças regionais e geográficas entre outras^(2,15).

No que tange à fadiga da intervenção, Moraes⁽¹⁶⁾, através de um modelo matemático, relacionou o índice de medidas legais de distanciamento social e o grau de isolamento social de fato alcançado no Brasil, mesurado a partir de dados de localização de telefones celulares, demonstrou que a cada dia adicional de medidas legais em vigor, os níveis de isolamento diminuem cerca de 0,16 pontos percentuais o que demonstra que a efetividade das medidas de distanciamento está relacionada à duração dos efeitos.

Um estudo italiano⁽¹⁷⁾ identificou que a existência de uma expectativa clara sobre a duração das medidas de isolamento social e a severidade dos custos (econômicos e psicológicos) do isolamento influenciam a intenção do público de cumpri-las.

Em decorrência da autonomia dada aos municípios mineiros, verifica-se que cada município adotou políticas que variaram em termos de tipo, grau de rigor e de duração. De acordo com Moraes⁽¹⁶⁾ a descentralização do enfrentamento facilita a contenção da pandemia e minimiza custos, já que pode compensar deficiências de outros níveis de governo, permite que governos locais adaptem políticas a cada contexto, visto que as medidas de enfrentamento à pandemia impactam governos e populações de formas diferentes.

As prefeituras dos municípios estudados possuem protagonismo no enfrentamento da pandemia, apesar disso, algumas medidas também foram implementadas pelos outros níveis de governo. Enquanto a média do índice de rigor das medidas adotadas pelos municípios estudados foi de 6,22, no mesmo período, a média do mesmo índice no estado de Minas Gerais foi de 4,4, resultados que corroboram o estudo de Toscano *et al.*⁽¹⁷⁾, o que sugere que os governos locais aumentaram o rigor para compensar a falta de medidas no nível estadual.

A maioria dos municípios diminuiu o grau de rigor das medidas com o passar do tempo, o que não significa necessariamente que a política tenha enfraquecido. Mais importante do que simplesmente suspender atividades de estabelecimentos é fazê-lo de forma racional. No entanto, como salienta Moraes⁽¹⁶⁾, nem sempre essas alterações seguiram critérios epidemiológicos estando mais sujeitos à influência da pressão de certos grupos sociais e setores da economia ou discursos de autoridades que defendiam menor rigor nas normas de distanciamento social.



O índice utilizado possui algumas limitações que precisam ser consideradas. Ele não é capaz de captar diversas mudanças de comportamento na população decorrentes da pandemia e nem outras ações que impactam na contenção da epidemia. Vale lembrar que se trata de uma avaliação de medidas formalmente implementadas. Ainda assim, apesar de suas limitações, os resultados deste estudo evidenciam um panorama sobre como os municípios têm reagido à pandemia de Covid-19.

CONCLUSÃO

O estudo demonstra como a descentralização do enfrentamento da pandemia da Covid-19 se desenhou em cidades do interior do estado de Minas Gerais, com resposta rápida e baseada em caráter preventivo. O grau de rigor de todos os municípios analisados foi maior que o adotado pelo estado, o que sugere uma compensação por parte dos municípios às medidas implementadas em nível estadual. A maior parte dos municípios apresentou tendência de flexibilização do grau de restrição, o que pode estar relacionado à adequação com o contexto das cidades ou pressões de grupos econômicos.

A descentralização do enfrentamento e a ausência de alinhamento com o governo federal, provocou uma grande variação nas ações tomadas nos municípios estudados, de modo que alguns foram mais radicais (Salinas), mais flexíveis (Nova Porteirinha), ou simplesmente inexistentes (possivelmente o caso dos municípios que não divulgaram dispositivos legais).

Chama atenção ao fato de que em 16 das 54 cidades da área de abrangência da SRS de Montes Claros não foi encontrada a divulgação de medidas legais adotadas, o que deixa dúvida sobre o enfrentamento da pandemia nestes territórios. Isso não significa que não adotaram medidas nestas localidades, mas pode caracterizar uma fragilidade na comunicação efetiva das políticas adotadas, que é essencial para um melhor controle da pandemia e resposta da população às iniciativas governamentais.

Por fim, este estudo mostra que governos locais desempenharam um papel fundamental no enfrentamento da pandemia. A descentralização da tomada de decisões por um lado fortaleceu a autonomia dos municípios, fazendo com que as decisões fossem mais alinhadas com cada realidade. Por outro lado, não se pode garantir que as medidas adotadas com maior ou menor rigor tenham seguido a devida orientação técnica e epidemiologia, estando mais sujeitas a influência de atores externos.

A partir destes dados, espera-se que possa contribuir para direcionar o planejamento das políticas públicas na região referentes ao enfrentamento da pandemia, observando as peculiaridades das necessidades locais. Novos estudos são necessários para avaliar a resposta da população a estas medidas, visto que cada população responde às políticas de distanciamento de formas diferentes, em alguns casos são necessárias doses maiores de rigor para atingir o mesmo nível de isolamento social que doses menores em outros cenários.

REFERÊNCIAS

- 1 Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, *et al.* A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020; 382:727-733 DOI: 10.1056/NEJMoa2001017
- 2 Freitas CM, Silva IVM, Cidade NC. Covid-19 AS A GLOBAL DISASTER: Challenges to risk governance and social vulnerability in Brazil. *Ambient. Soc.* 2020, 23, e0115. Doi: <https://doi.org/10.1590/1809-4422asoc20200115vu2020I3id>
- 3 Hale T, Boby T, Angrist N, Cameron-Blake E, Hallas L, Kira B, *et al.* "Variation in Government Responses to COVID19" Version 9.0. Blavatnik School of Government Working Paper. [citado em 24 nov 2020]. Available in: www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker
- 4 Medeiros M, Paes DCAS, Assunção MVD, Moreira LNR, Paiva IVL. Impacts of early decision making on the control of Covid-19 pandemic. *Res., Soc. Dev.* 2020,9(8),e781986614, doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6614>
- 5 Moraes RF. Determinants of physical distancing during the Covid-19 epidemic in Brazil: effects from mandatory rules, numbers of cases and duration of rules. *Ciênc Saúde Colet.* 2020, 25(9):3393-3400. Doi: 10.1590/1413-81232020259.21892020
- 6 Governo de Minas Gerais. Minas Consciente: Retomando a economia do jeito certo. Belo Horizonte, 2020 [citado em: 09 jun 2020]. Available in: https://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/imagens/minasconsciente/plano_minas_consciente_-_2.0_-_completo.pdf



Resposta de governos locais à pandemia do novo coronavírus no interior de Minas Gerais

- 7 Alcántara VM, Cerdán AR, Garcia OM, Navarro EM. Variación de los indicadores epidemiológicos del Covid-19 a partir de las políticas de emergencia adoptadas en países sudamericanos. Scielo Preprints, Health Sciences, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.161>
- 8 Barberia LG, Cantarellit LGR, Oliveira MLCF, Moreira NP, Rosa ISC. The Effect of State-Level Social Distancing Policy Stringency Measures (SDPS) on Mobility in the States of Brazil. Rev. Adm. Publica. 2020, Preprint. Doi: 10.13140/RG.2.2.30980.55682
- 9 Draganov PB, Sanna MC. Uso da análise documental para estudo de projetos arquitetônicos de um hospital modelo referência. Revista Norte Mineira de Enfermagem. 2018; 7 (2): 3-11.
- 10 Silva A, Leles F, Alencar F, Almeida H, Malachias I, Andrade L, *et al.* Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (PDR-MG). Belo Horizonte, 2020. Available in: <https://www.novaconcursos.com.br/arquivos-digitais/erratas/15887/20237/plano-diretor-regionalizacao.pdf>
- 11 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Resultado dos Dados Preliminares do Censo – 2020, Brasília, 2020 [citado em 27 jun 2020] Available in: <https://cidades.ibge.gov.br>
- 12 Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT). MonitoraCovid-19. Rio de Janeiro, 2020 [citado em 22 jul 2020] Available in: <https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/>
- 13 Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais. Informe Epidemiológico Coronavírus: Painel de Monitoramento dos casos, Belo Horizonte, 2021. [citado em 04 set 2021] Available in: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/>
- 14 Hsiang S, Allen D, Annan-Phan S, Bell K, Bolliger I, Chong T, *et al.* The effect of large-scale anti-contagion policies on the Covid-19 pandemic. Nature. 2020; 584:262–267. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2404-8>
- 15 Briscese G, Lacetera N, Macis M, Tonin M. Compliance with Covid-19 social-distancing measures in italy: the role of expectations and duration. National Bureau of Economic Research, 2020, Working Paper 26916. Doi 10.3386/w26916
- 16 Andrade CAO, Freitas DM, Costa JD, Costa SM. Diretrizes públicas brasileiras e acesso aos serviços de saúde: uma reflexão bioética. Revista Norte Mineira de Enfermagem. 2018; 7(1):17-31.
- 17 Duarte E, Garcia L. Nonpharmaceutical interventions for tackling the Covid-19 epidemic in Brazil. Epidemiol. Serv. Saúde. 2020;29(2),e2020222. doi: 10.5123/S1679-49742020000200009
- 18 Moraes RF. A Covid-19 e as medidas legais de distanciamento dos governos estaduais: análise comparativa do período de março a julho de 2020. Nota Técnica 23; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2020 [citado em 15 ago 2020] Available in: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=36246
- 19 Toscano CM, Lima AFR, Silva LLS, Razia PFS, Cavalcanti M, Moraes R, *et al.* Medidas de distanciamento social e evolução da Covid-19 no Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2020 [citado em: 25 jul 2020] Available in: <https://medidas-covidbr-iptsp.shinyapps.io/painel/>

