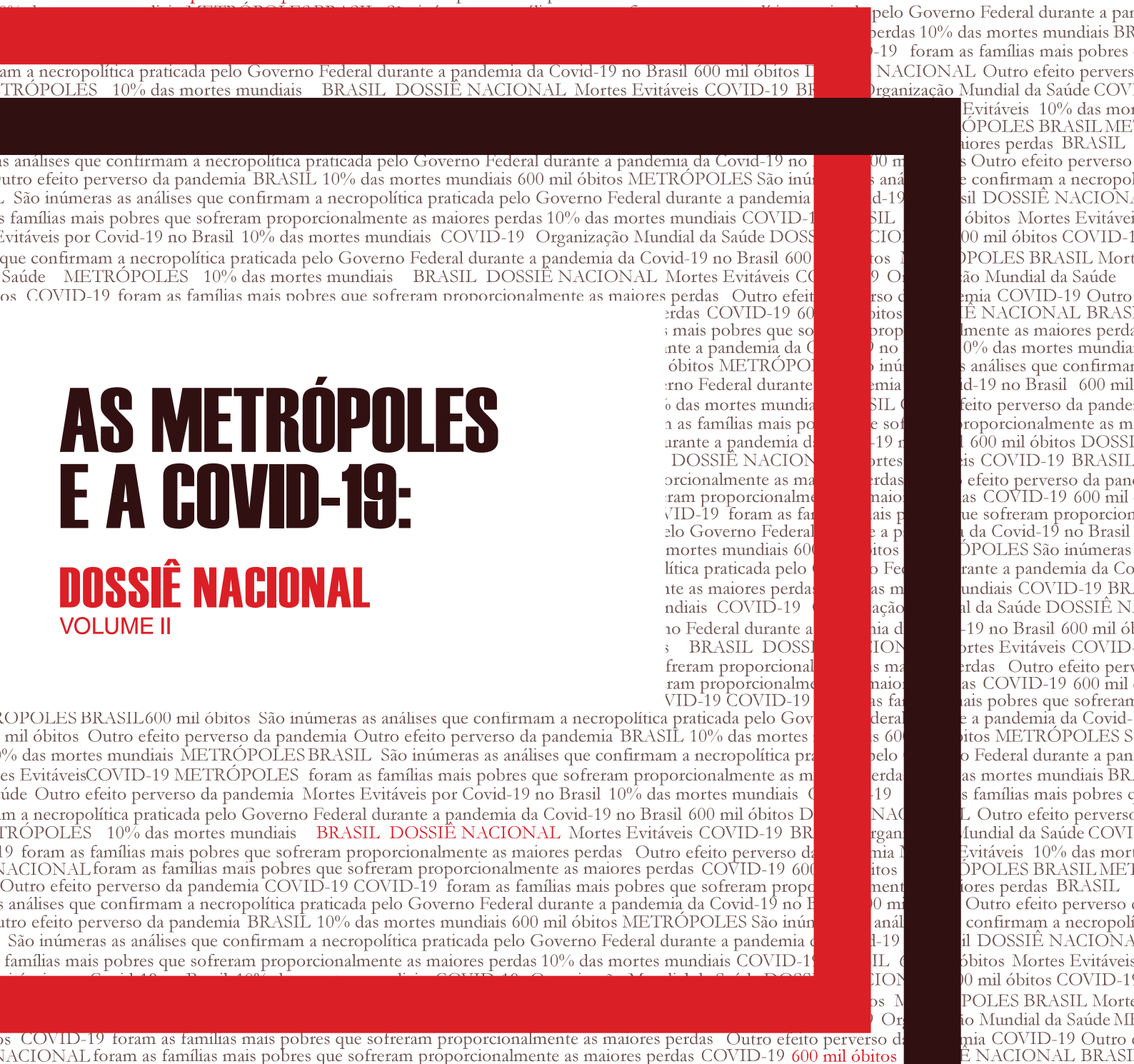


AS METRÓPOLES E A COVID-19:

DOSSIÊ NACIONAL VOLUME II



ORGANIZAÇÃO E COORDENAÇÃO



OBSERVATÓRIO DAS METRÓPOLES

Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia

PARCERIA



**FÓRUM NACIONAL DE
REFORMA URBANA**



REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE(MG)



Renata de Leorne Salles

Renato Barbosa Fontes

Jupira Gomes de Mendonça

Luciana Teixeira de Andrade

Colaboração:

Marina Sanders Paolinelli

1 Introdução

Este dossiê teve como objetivo analisar a dinâmica dos casos registrados e das mortes pelo vírus da Covid-19 entre os municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH), assim como analisar as ações dos poderes públicos e da sociedade civil no enfrentamento da pandemia. Para a sua elaboração, foram utilizados dados da Secretaria de Saúde do governo de Minas Gerais¹, do Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte (OSUBH)², da população estimada do IBGE para 2020³, além de uma pesquisa documental pelos portais das prefeituras dos municípios da RMBH. Ressalta-se a complexidade da análise na escala territorial metropolitana - ainda que no nível intraurbano haja correspondência entre características, tais como: habitabilidade, saneamento, mobilidade urbana e acesso aos serviços urbanos e a expansão da pandemia, especialmente os óbitos, se comparados índices gerais no nível intermunicipal, por exemplo: índice de bem-estar urbano ou o grau de integração ao polo, esta correlação não é clara.

Para analisar os dados da pandemia na RMBH, foram utilizados três indicadores epidemiológicos associados à doença: o número de casos, o número de óbitos e os números da vacinação. A análise teve como foco os óbitos, informação que reflete o efeito mais grave da doença e é menos sujeito a sub-registros. Dada a grande diversidade de tamanho populacional entre os municípios, utilizou-se as taxas por 100 mil habitantes, além de agrupar os municípios por faixas populacionais, para uma comparação mais segura, e três recortes temporais trimestrais: 30 dez/2020, 30 mar/2021 e 30 jun/2021.

Com relação aos dados da vacinação, há variações no número de doses aplicadas diariamente, na medida da sua disponibilização pelo governo federal e estadual, optando-se

¹ Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/dadosabertos>

² Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/coronavirus/informacao/infocovid/>

³ Sobre o uso da estimativa populacional de 2020 do IBGE, cabe uma importante ponderação. De acordo com o gerente de Estimativas e Projeções de População do IBGE, Márcio Mitsuo Minamiguchi, dados preliminares do Registro Civil e do Ministério da Saúde apontam para um excesso de mortes, principalmente entre idosos, e uma diminuição dos nascimentos. É possível que também tenham ocorrido alterações nos fluxos migratórios. As implicações disso no tamanho da população, contudo, serão verificadas a partir do próximo Censo Demográfico, em 2022. Deste modo, “como a pandemia ainda está em curso e devido à ausência de novos dados a respeito da migração, que juntamente com a mortalidade e fecundidade constituem as chamadas componentes da dinâmica demográfica, ainda não foi elaborada uma projeção da população para os estados e o Distrito Federal que incorpore os efeitos do contexto sanitário atual na população”, explica Minamiguchi. Em outras palavras, a tendência que a estimativa populacional aponta pode ter uma margem de erro maior, sendo que o crescimento populacional estimado possivelmente tenha sido menor do que o real. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/31458-populacao-estimada-do-pais-chega-a-213-3-milhoes-de-habitantes-em-2021>

aqui por um retrato específico no tempo – junho de 2021 – e não pela análise temporal, devido também ao dinamismo do próprio cronograma de imunização. Neste período, enquanto o Brasil avançava no ritmo da vacinação – com mais de 25,7 milhões de pessoas vacinadas em todo o país –, Belo Horizonte era a segunda capital mais atrasada em termos de faixa etária, só à frente de Palmas (TO), e ainda estava imunizando pessoas acima de 56 anos⁴. Tudo indica que uma disputa política entre o governador do estado, Romeu Zema (Novo), e o prefeito municipal, Alexandre Kalil (PSD), corroborou com esse cenário, inclusive com interrupção no processo de vacinação no referido mês⁵. Enquanto o governo estadual afirmou se tratar de uma medida compensatória, pois a capital já havia recebido 100% das primeiras remessas do imunizante da Pfizer, o governo municipal atribuiu o não repasse das vacinas a “Brasília” e ao “estado”. Após uma semana de paralisação, o prefeito informou em entrevista ao jornal Estado de Minas (22/06/2021) que o embate por mais vacinas estaria “apaziguado”⁶.

Foi possível observar, de um lado, a ausência de uma articulação de gestão da pandemia no nível metropolitano e a existência de conflitos políticos, mas, de outro lado, iniciativas de enfrentamento aos impactos da pandemia por meio de ações de emergência e políticas de auxílio, como é o caso de Belo Horizonte.

Por fim, serão apresentadas as principais iniciativas locais de enfrentamento da pandemia por redes, articulações e entidades da sociedade civil na RMBH, além de uma síntese dos conflitos fundiários vividos no período.

2 A escala metropolitana e a pandemia da Covid-19

No Brasil, de modo geral, as metrópoles foram a porta de entrada da Covid-19, assim como no caso da RMBH, cujo quantitativo de óbitos foi destaque em meados de 2021, em comparação com as outras RM do país. Dos 539.050 óbitos que se somavam no país em 15 de julho de 2021, 43% (232.887) concentravam-se em regiões metropolitanas⁷. A RMBH, que

⁴ Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/06/19/interna_gerais,1278412/vacinacao-em-bh-e-a-segunda-mais-atrasada-entre-as-capitais-brasileiras.shtml. Acesso em: 25 jun. 2021.

⁵ Conforme o Secretário Municipal de Saúde, Jackson Machado, em entrevista coletiva (15/06/2021), 50 mil doses não foram entregues pelo governo do estado, o que impossibilitou a ampliação da vacinação para novos grupos naquele momento, já que haviam sido recebidas somente 19 mil doses (3,3% das doses que chegaram em Minas Gerais). Conforme o critério adotado pelo Ministério da Saúde para os estados distribuírem as vacinas por municípios, a capital deveria ter recebido 14% dessas doses.

⁶ Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/06/22/interna_gerais,1279356/kalil-sobre-disputa-por-mais-vacinas-com-zema-esta-apaziguada.shtml. Acesso em: 27 jun. 2021.

⁷ Conforme dados divulgados pelo Observatório das Metrópoles, disponível em: www.observatoriodasmetropoles.net.br/dossie-covid-19. Acesso em: 22 ago. 2021.

representa 2,5% do território de Minas Gerais e cerca de 28% da população do estado (est. IBGE/2020), concentrava, no mesmo período, 28,5% (13.834) do total dos óbitos de todo o estado (48.513), sendo a quarta RM com mais mortes – atrás de São Paulo, Rio de Janeiro e Porto Alegre, respectivamente.

A RMBH possui atributos e um histórico particular. Se, em termos institucionais e normativos podemos delegar o surgimento da RMBH ao ano de 1973, com a Lei Federal Complementar n.º 14, que regulamentou as regiões metropolitanas no Brasil na perspectiva demográfica e territorial, na década de 1940 já se mostravam indícios da expansão da capital e o incentivo público para o desenvolvimento econômico da região. É neste período que pode ser observado o início de um processo de expansão e de conurbação com os municípios vizinhos.

Sem nos alongar com o histórico da RMBH, que não é nosso objetivo, cabe citar sumariamente que, inicialmente, dois importantes fatos delinearão os primeiros vetores de crescimento: i) a inauguração, em 1946, da Cidade Industrial, hoje município de Contagem, onde desenvolveu-se a “primeira frente de conurbação da Região Metropolitana de Belo Horizonte, (...) uma mancha de ocupação contínua que, extravasando os limites do município de Belo Horizonte, avançou sobre o município de Contagem” (ANDRADE, 2003, p. 181). Contagem, juntamente com o município vizinho Betim, constituíram uma típica região operária em função da concentração de indústrias e bairros operários; ii) o outro vetor de crescimento se deu com a criação da Pampulha, um espaço de lazer, turismo e moradia na parte norte da capital, destinado a uma parcela de maior poder aquisitivo. No entanto, a abertura de uma avenida de acesso à região da Pampulha, a Avenida Antônio Carlos, tornou possível a ocupação da periferia norte da cidade pela população com menor poder aquisitivo. Essa última ocupação aconteceu, principalmente, a partir da década de 1970, no bairro Venda Nova e nos municípios de Ribeirão das Neves, Santa Luzia e Vespasiano (ANDRADE e MENDONÇA, 2009).

No final da década de 1960, cabe destacar o grande incentivo do governo mineiro para o setor industrial. Como apontam Andrade e Mendonça (2009), a Lei Estadual n.º 5261 concedeu isenção de até 32% do ICMS para indústrias que se instalassem no Estado, e para aquelas que promovessem a expansão de sua produção em pelo menos 40%. Este foi o mais forte instrumento de incentivo à industrialização no Estado, entre 1970 e 1975. Como destacam Caetano e Rigotti (2008, p. 22),

[...] é importante lembrar que até 1960, o município de Belo Horizonte capitaneou o crescimento da Região Metropolitana. A partir de então, são os municípios metropolitanos ao redor da capital que vão comandar este crescimento, principalmente devido aos seus altos saldos migratórios, tanto intra como extra metropolitanos. (CAETANO e RIGOTTI, 2008, p. 22).

Em 1974, faziam parte da já institucionalizada, RMBH: Belo Horizonte, Betim, Caeté, Contagem, Ibirité, Lagoa Santa, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Sabará, Santa Luzia e Vespasiano. A Constituição Estadual de Minas Gerais, promulgada 15 depois, em 1989, regulamentou a estrutura das Regiões Metropolitanas criadas no Estado e mais quatro municípios integraram-se à RMBH: Brumadinho, Esmeraldas, Igarapé e Mateus Leme. Em 1993, diante dos processos de emancipação que aconteciam em todo Brasil, mais dois municípios inseriram-se: Juatuba (emancipado de Mateus Leme) e São José da Lapa (emancipado de Vespasiano). Em 1995, da mesma forma, mais quatro municípios integraram-se: Sarzedo e Mário Campos (emancipados de Ibirité), São Joaquim de Bicas (Igarapé) e Confins (Lagoa Santa). Em 1997, por meio de leis estaduais, foram integrados os municípios de Florestal e Rio Manso. Em 1999, Baldim, Capim Branco, Itabirito⁸, Itaguara, Matozinhos e Nova União agregaram-se à Região Metropolitana. Em 2000, somaram-se Jaboticatubas e Taquaraçu de Minas. Por último, em 2002, Itatiaiuçu é incorporado à RM, num total de 34 municípios (ANDRADE e MENDONÇA, 2009). Uma análise dos 34 municípios da RMBH, como já mencionado, apresenta uma série de desafios, a começar pela sua diversidade populacional. A tabela 1, a seguir, apresenta dados referentes à população estimada de 2020, segundo IBGE⁹, e o grau de integração. Ao observá-la, é possível dimensionar a heterogeneidade dos municípios em relação a tamanho e integração ao município polo. A região metropolitana possui 28 municípios com população menor de 100.000 habitantes, dentre eles, municípios muito pequenos, com população abaixo de 20.000 habitantes.

Utilizando a tipologia de integração metropolitana dos municípios com a cidade polo, construída pelo Observatório das Metrôpoles (2019), buscou-se analisar a sua associação com a expansão da pandemia.

Os cinco municípios classificados como de integração “muito alta” (Betim, Contagem, Ribeirão das Neves, Santa Luzia e Vespasiano), são exatamente aqueles com maior população, menor distância da capital (exceto Betim) e há mais tempo integrados institucionalmente à Região Metropolitana. Os cinco municípios categorizados com grau de integração “baixo” estão, no mínimo, a 35 km de distância (chegando a 85 km), com população, em média, inferior a 25.000 habitantes. Já os categorizados como “muito baixo” são aqueles que, além da distância, foram os últimos a se inserir na RM, como Jaboticatubas (2000) e Nova União (1999), e de população inferior a 20.000 habitantes.

⁸ No ano 2000, o município de Itabirito foi retirado da RM.

⁹ Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>

Tabela 1 – População estimada dos municípios da RMBH (2020) e grau de integração.

Municípios	População estimada (2020)	Grau de integração
Baldim	7.803	MUITO BAIXO
Belo Horizonte	2.521.564	POLO
Betim	444.784	MUITO ALTO
Brumadinho	40.666	MÉDIO
Caeté	45.047	MÉDIO
Capim Branco	9.826	MÉDIO
Confins	6.800	ALTO
Contagem	668.949	MUITO ALTO
Esmeraldas	71.551	ALTO
Florestal	7.533	BAIXO
Ibirité	182.153	MUITO ALTO
Igarapé	43.817	ALTO
Itaguara	13.435	BAIXO
Itatiaiuçu	11.252	MÉDIO
Jaboticatubas	20.418	BAIXO
Juatuba	27.392	ALTO
Lagoa Santa	65.657	ALTO
Mário Campos	15.619	MÉDIO
Mateus Leme	31.364	MÉDIO
Matozinhos	38.151	ALTO
Nova Lima	96.157	MUITO ALTO
Nova União	5.732	BAIXO
Pedro Leopoldo	64.712	MÉDIO
Raposos	16.429	MÉDIO
Ribeirão das Neves	338.197	MUITO ALTO
Rio Acima	10.420	MÉDIO
Rio Manso	5.879	MUITO BAIXO
Sabará	137.125	ALTO
Santa Luzia	220.444	ALTO
São Joaquim de Bicas	32.148	ALTO
São José da Lapa	24.135	MÉDIO
Sarzedo	33.413	ALTO
Taquaraçu de Minas	4.099	MUITO BAIXO
Vespasiano	129.765	MUITO ALTO
Total	4.810.689	

Fontes: IBGE Contagem 2020; Observatório das Metrôpoles (2019).

Na tabela a seguir, foram agrupados os municípios por grau de integração e número de óbitos acumulados até 28 junho de 2021. Chama a atenção o fato de não haver grandes disparidades nos óbitos por 100 mil habitantes, inclusive naqueles municípios menores, inseridos na categoria de integração “muito baixa”, ou seja, não se observou uma relação

significativa entre grau de integração à dinâmica metropolitana, os casos registrados e as mortes devido à pandemia.

Tabela 2 – Grau de integração e número de óbitos.

Municípios por grau de integração	Estimativa de população 2020	Total de Óbitos (até 28/jun/21)	Óbitos por 100 mil hab. (população estimada)
POLO	2.521.564	5.691	226
MUITO ALTO	1.860.005	4.195	226
ALTO	676.498	1.217	180
MÉDIO	269.470	632	235
BAIXO	47.118	82	174
MUITO BAIXO	17.781	39	219
Total	5.392.436	11.856	220

Fontes: IBGE, estimativa populacional 2020; Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais - elaborado pelos autores, 2021.

Vale destacar o caso de Ribeirão de Neves que, apesar de ser um dos municípios mais populosos e com alto grau de integração¹⁰, é o terceiro com menor índice de mortes no *ranking* entre as 100 maiores cidades brasileiras, com apenas 86 óbitos por 100 mil habitantes até 23 de março de 2021 (MACROPLAN, 2021). Contraditoriamente, é o município que apresenta as menores taxas de leito hospitalar por 100 mil habitantes, com menos de 10 leitos de UTI por 100 mil habitantes, ficando em último lugar nesse mesmo *ranking*. Na data mencionada, Neves apresentou 100% de ocupação dos leitos e os pacientes infectados foram transferidos, em sua maioria, para Belo Horizonte¹¹. Uma hipótese explicativa para este caso é uma possível subnotificação no quantitativo de mortes do município, já que é comum o fato de muitos moradores de Neves recorrerem aos sistemas de saúde de cidades próximas, utilizando endereços destes municípios para acessar com mais facilidade tais serviços. Dessa forma, os óbitos não são contabilizados na cidade de residência, no caso, Ribeirão das Neves.

¹⁰ Ribeirão das Neves destaca-se pelo enorme poder de atração populacional, principalmente sobre a população de baixa renda. Segundo Souza (2015), entre 2010 e 2015, o município recebeu um saldo migratório de mais de 21.000 pessoas. Considerando que a maioria dos indivíduos que se deslocam o faz por motivo de trabalho, refletem o poder de atração/retenção populacional exercido por Belo Horizonte, o maior receptor dessa mão de obra que, em função do elevado preço do mercado imobiliário da Capital, fixa residência em outros municípios da própria RMBH. Ademais, o censo de 2010 revela que a pendularidade com a cidade polo chega a 58% da população ocupada (SOUZA, 2015).

¹¹ Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/03/10/interna_gerais,1245160/ele-ta-com-falta-de-ar-nao-tem-leito-desespero-em-ribeirao-das-neves.shtml. Acesso em: 15 jun. 2021.

2.1 Desigualdade territorial exposta pela pandemia

Entre o número de casos de Covid-19 e os registros de óbitos na RMBH, nota-se que até 28 de junho de 2021, Belo Horizonte, que representa 45% da população da RM, concentrou mais da metade do total de casos e óbitos somados (234.329) em toda a região (410.924), acumulando o mesmo percentual do ano anterior: 57%¹². No mesmo período, a capital concentrou 48% dos óbitos (5.691) da RM (11.856).

No âmbito nacional, até maio de 2020, o quantitativo de casos e óbitos em BH estava abaixo das demais capitais¹³. As hipóteses levantadas eram a baixa testagem, os poucos voos internacionais na região e/ou isolamento precoce implementado pelo prefeito. Entre junho e julho, os números começaram a crescer gradativamente, havendo aumento expressivo a partir de janeiro de 2021¹⁴. Contudo, BH continuou apresentando queda no número de óbitos e registrou a menor taxa de mortalidade por 100 mil habitantes (154) entre as maiores cidades brasileiras (com mais de 1 milhão de habitantes), conforme dados do Ministério da Saúde em 19 de abril de 2021¹⁵. Por essas razões, procedeu-se a uma análise intraurbana.

BH está dividida em nove regiões administrativas. Um aspecto interessante apontado pelo 1º dossiê dizia respeito à distribuição de casos segundo essas regiões. Com base no Boletim Epidemiológico de 17/06/2020, havia uma concentração de casos nos bairros da região Centro-Sul, onde reside a população de mais alta renda¹⁶. Porém, os óbitos se dispersaram pelas regiões de média e baixa renda, principalmente nos locais de maior vulnerabilidade social. Com o avanço da pandemia, observou-se a diminuição de casos e óbitos nos bairros da Centro-Sul e o aumento gradativo em outras áreas. Um dado mais recente da Prefeitura, de 27/08/2021, mostra as regiões Noroeste (819), Nordeste (797), Barreiro (777) e Oeste (736) à frente da Centro-Sul (733) em número de óbitos¹⁷.

¹² Conforme o 1º dossiê, até 16 de junho de 2020 a capital havia acumulado 57% dos 6.117 casos confirmados na RM, com 3.486 pessoas mortas ou infectadas pelo coronavírus.

¹³ Minas Gerais também apresentava um baixo número de casos, sendo o 13º no ranking entre os demais estados brasileiros, apesar de ser o segundo mais populoso do país. (FONTES; SEGUNDO, 2020)

¹⁴ No final de junho do corrente ano, a capital mineira já era a 5ª do país com maior número de infectados pela Covid-19 (234.329), sendo 9.293 casos por 100 mil habitantes - em 1º lugar no *ranking* estava a cidade de São Paulo/SP, seguida de Brasília/DF, Rio de Janeiro/RJ e Fortaleza/CE.

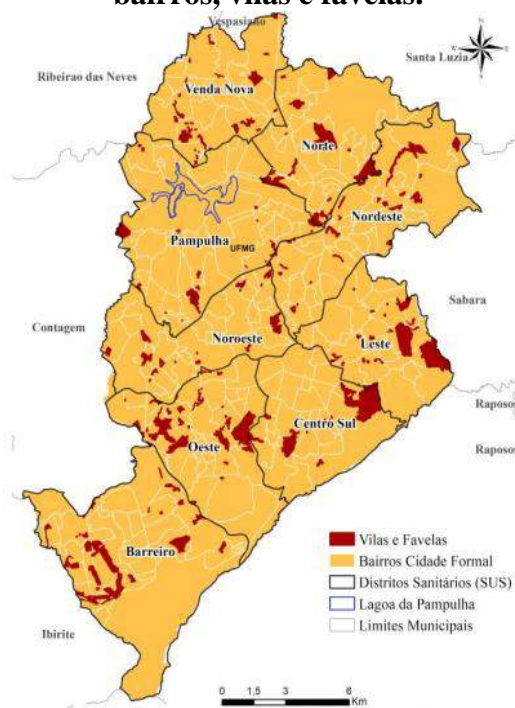
¹⁵ Já Manaus, a pior no *ranking*, apresentava taxa de 395 óbitos por 100 mil habitantes.

¹⁶ Com exceção de dois aglomerados de favelas, o da Serra e o Santa Lúcia, como detalharemos a seguir.

¹⁷ Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/boletim_epidemiologico_assistencial_343_covid-19_27-08-2021.pdf. Acesso em: 30 ago. 2021.

Nas localidades onde se situa a parcela mais vulnerável da população em termos socioeconômicos, os dados são ainda mais alarmantes, como se mostrará a seguir. Justamente em BH se concentra o maior número de áreas (196) classificadas como Aglomerados Subnormais¹⁸ – formas de ocupação irregular como vilas, favelas, comunidades etc. da RMBH (427)¹⁹, segundo um levantamento realizado pela Agência RMBH. Pela Figura 1 pode-se ver a delimitação dos bairros da cidade formal e as áreas de vilas e favelas na capital, estas destacadas em vermelho em cada região administrativa (que corresponde também a distrito sanitário).

Figura 1 – Mapa de Belo Horizonte com a delimitação de regiões administrativas, bairros, vilas e favelas.



Fonte: OSUBH, 2020a.

Dados de julho de 2020 do Observatório de Saúde Urbana de BH (OSUBH), com base no Índice de Vulnerabilidade da Saúde (IVS-BH), apontam taxas de internação por 100 mil habitantes 20% mais altas nas áreas de maior risco, ou seja, nos assentamentos irregulares das

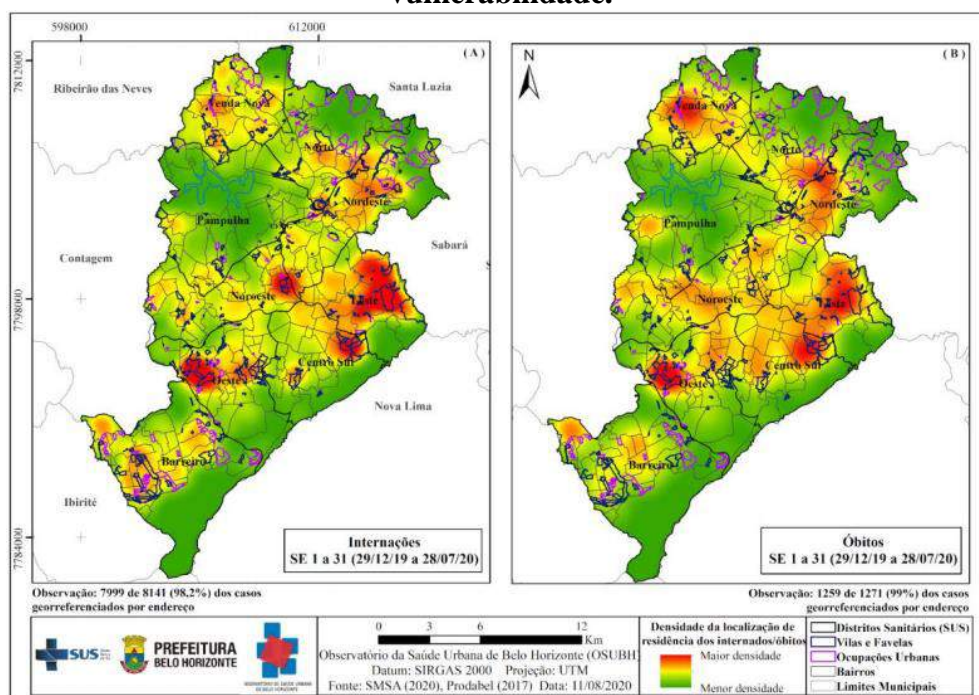
¹⁸ “Os Aglomerados Subnormais, segundo classificação adotada pelo IBGE, são formas de ocupação irregular de terrenos de propriedade alheia (públicos ou privados) para fins de habitação em áreas urbanas e, em geral, caracterizados por um padrão urbanístico irregular, carência de serviços públicos essenciais e localização em áreas que apresentam restrições à ocupação.” Disponível em: http://www.agenciarmbh.mg.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/Aglomerados-Subnormais_RMBH_AGENCIA-RMBH_R01.pdf

¹⁹ A estimativa é de 95.732 domicílios ocupados nessas áreas, o que representa mais de 11% de domicílios ocupados em toda a cidade (835.397).

vilas e favelas²⁰. Nestes locais também foram registrados mais óbitos, apesar da porta de entrada do vírus ter sido em regiões de maior renda.

A análise da densidade de internações e óbitos no período entre 29/12/2019 e 28/07/2020 também reflete esse cenário, já que a maior densidade, em ambos os casos, se sobrepõe aos locais de maior vulnerabilidade social, especialmente nas áreas de vilas/favelas e de ocupações urbanas (delimitadas em azul e roxo, respectivamente) das regiões Oeste, Noroeste, Leste e Centro-Sul, conforme explicitado na figura a seguir.

Figura 2 – Mapas da densidade de internações (A) e óbitos (B) por Covid-19 em Belo Horizonte até 28 de julho de 2020, com a delimitação das áreas de maior vulnerabilidade.

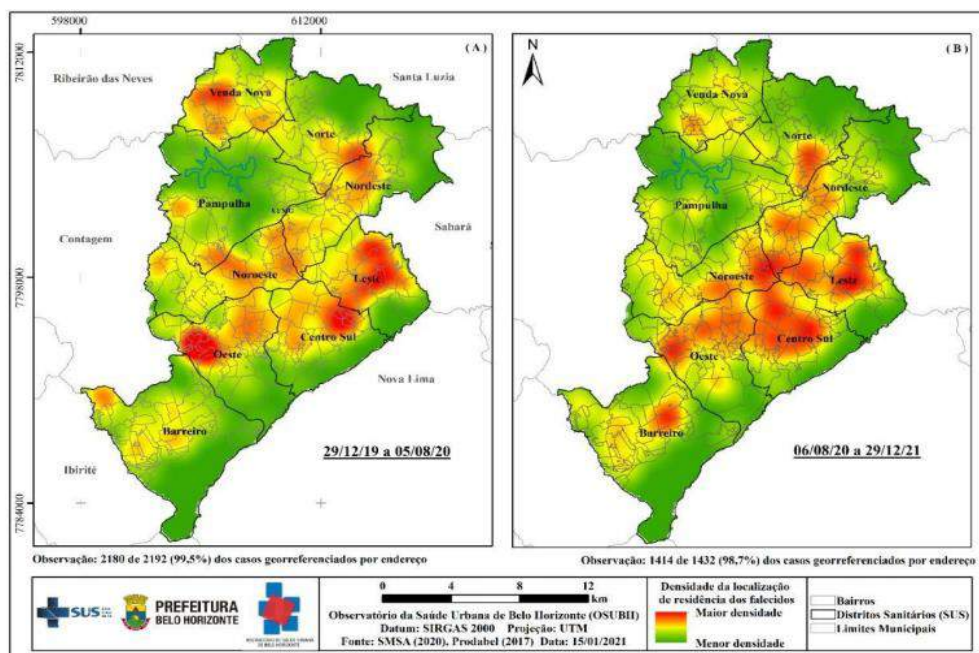


Fonte: OSUBH, 2020.

Outro aspecto a ser observado diz respeito ao período posterior a julho de 2020, quando a prefeitura municipal flexibilizou algumas medidas de restrição, possibilitando a abertura gradual do comércio que, conseqüentemente, aumentou a mobilidade urbana. Os efeitos podem ser vistos nos mapas a seguir, que contemplam os óbitos até janeiro de 2021, demarcando os períodos anteriores e posteriores à flexibilização, respectivamente: 29/12/2019 a 05/08/2020 (mapa A) e 06/08/2020 a 02/01/2021 (mapa B).

²⁰ Disponível em: https://www.medicina.ufmg.br/coronavirus/wp-content/uploads/sites/91/2020/10/Info-9_outubro_edi%C3%A7%C3%A3o_final5-16-10-2020.pdf. Acesso: 31 ago. 2021.

Figura 3 – Mapas da densidade de óbitos por Covid-19 em Belo Horizonte: de 29/12/19 a 05/08/20 (A) e 06/08/20 a 02/01/21 (B).



Fonte: OSUBH, 2021b.

Após a flexibilização, em 06 agosto de 2020, houve mudança no padrão de distribuição espacial dos óbitos, provocando um agravamento da pandemia. Tal fato é explicitado pelo espraiamento das manchas vermelhas no território.

Na região Centro-Sul, os óbitos antes concentrados, substancialmente, no Aglomerado da Serra - maior favela da cidade e do estado - se dispersaram por quase toda a região a partir de agosto, atingindo também a população dos bairros de maior renda. Algo parecido também ocorreu na região Oeste que, até meados de 2020, apresentou maior densidade de óbitos nas vilas e favelas. O espraiamento e/ou deslocamento da mancha vermelha também é visto nas regionais Norte, Nordeste, Leste e Noroeste. No Barreiro, a situação parcialmente controlada também se agravou, principalmente nas proximidades de áreas de ocupação urbana. Já em Venda Nova, a intensidade de óbitos diminuiu significativamente com relação às outras zonas da cidade. A Pampulha seguiu sendo a região menos atingida pela Covid-19 no que diz respeito aos óbitos. Até 30 de julho de 2021, Belo Horizonte contabilizou um total de 6.229 óbitos decorrentes da pandemia - taxa aproximada de 275 mortes por 100 mil habitantes.

A partir dessa análise, pode-se concluir que mesmo durante as medidas mais restritivas impostas pelo Executivo municipal no intuito de controlar a disseminação do vírus, a população das áreas de maior vulnerabilidade sofreu os efeitos mais graves da Covid-19, com maiores taxas de internação e de óbitos. Uma hipótese levantada, além da ausência de políticas públicas de proteção social para essa parcela da população, é a impossibilidade do cumprimento de

algumas medidas de prevenção devido à precariedade das condições de habitabilidade, que dificultam o distanciamento social em função da alta densidade de edificações, por exemplo, e/ou a falta de recursos para a aquisição de itens de higiene, como máscara de proteção e álcool em gel. Além disso, a carência de condições básicas de acesso à saúde, saneamento e outros, contribuem para que os grupos mais vulneráveis permaneçam expostos às consequências mais graves da doença.

2.2 Evolução de óbitos na RMBH

Para melhor comparação e análise do quantitativo de óbitos entre os municípios da RM, estes foram agregados por faixa populacional, em cinco classes conforme o tamanho,²¹ a saber: (i) G1, até 20 mil habitantes; (ii) G2, mais de 20 mil até 50 mil habitantes; (iii) G3, mais de 50 mil até 100 mil habitantes; (iv) G4, mais de 100 mil até 200 mil habitantes; (v) G5, mais de 200 mil habitantes. A Figura 3 identifica as classes de municípios no território contribuindo com uma leitura macro dos resultados. A Tabela 3 apresenta os municípios agregados por classes, a população estimada de cada grupo, o número de óbitos por 100 mil habitantes e o grau de integração de cada cidade.

Ao listar os 34 municípios da RMBH por meio de um *ranking* daqueles com maior número de óbitos por 100 mil habitantes, os dez primeiros, exceto nos casos de Betim e Contagem, são municípios considerados pequenos, com população igual ou inferior a 30 mil habitantes. Na primeira faixa populacional (G1), chama a atenção a média alta de óbitos por 100 mil habitantes. Dentre eles, destacam-se os municípios de Rio Acima e Mário Campos, respectivamente, com a segunda e terceira taxas mais altas de toda RM (307 e 282). Na análise de óbitos por recorte trimestral, que será apresentada mais adiante, no município de Rio Acima há um salto expressivo (429%) entre dezembro de 2020 e março de 2021. No oposto, o município de Nova União, apresenta uma taxa de 87 óbitos, a menor de toda RM.

²¹ Por população estimada, disponível em: https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/notas_metodologicas.html?loc=0. Acesso em: 15 ago. 2021.

Tabela 3 – Municípios da RMBH por faixa populacional, óbitos por 100 mil hab. e grau de integração.

Grupos	Municípios	População estimada (2020)	Óbitos por 100 mil hab.	Grau de integração
G1	TAQUARAÇU DE MINAS	4.099	220	MUITO BAIXO
	NOVA UNIÃO	5.732	87	BAIXO
	RIO MANSO	5.879	187	MUITO BAIXO
	CONFINS	6.800	162	ALTO
	FLORESTAL	7.533	159	BAIXO
	BALDIM	7.803	243	MUITO BAIXO
	CAPIM BRANCO	9.826	163	MÉDIO
	RIO ACIMA	10.420	307	MÉDIO
	ITATIAIUCU	11.252	267	MÉDIO
	ITAGUARA	13.435	216	BAIXO
	MÁRIO CAMPOS	15.619	282	MÉDIO
	RAPOSOS	16.429	219	MÉDIO
G2	JABOTICATUBAS	20.418	176	BAIXO
	SÃO JOSÉ DA LAPA	24.135	166	MÉDIO
	JUATUBA	27.392	274	ALTO
	MATEUS LEME	31.364	239	MÉDIO
	SÃO JOAQUIM DE BICAS	32.148	320	ALTO
	SARZEDO	33.413	221	ALTO
	MATOZINHOS	38.151	233	ALTO
	BRUMADINHO	40.666	189	MÉDIO
	IGARAPÉ	43.817	199	ALTO
	CAETÉ	45.047	133	MÉDIO
G3	PEDRO LEOPOLDO	64.712	249	MÉDIO
	LAGOA SANTA	65.657	169	ALTO
	ESMERALDAS	71.551	164	ALTO
	NOVA LIMA	96.157	206	MUITO ALTO
G4	VESPASIANO	129.765	126	MUITO ALTO
	SABARÁ	137.125	141	ALTO
	IBIRITÉ	182.153	189	MUITO ALTO
G5	SANTA LUZIA	220.444	191	ALTO
	RIBEIRÃO DAS NEVES	338.197	188	MUITO ALTO
	BETIM	444.784	271	MUITO ALTO
	CONTAGEM	668.949	247	MUITO ALTO
	BELO HORIZONTE	2.521.564	226	POLO

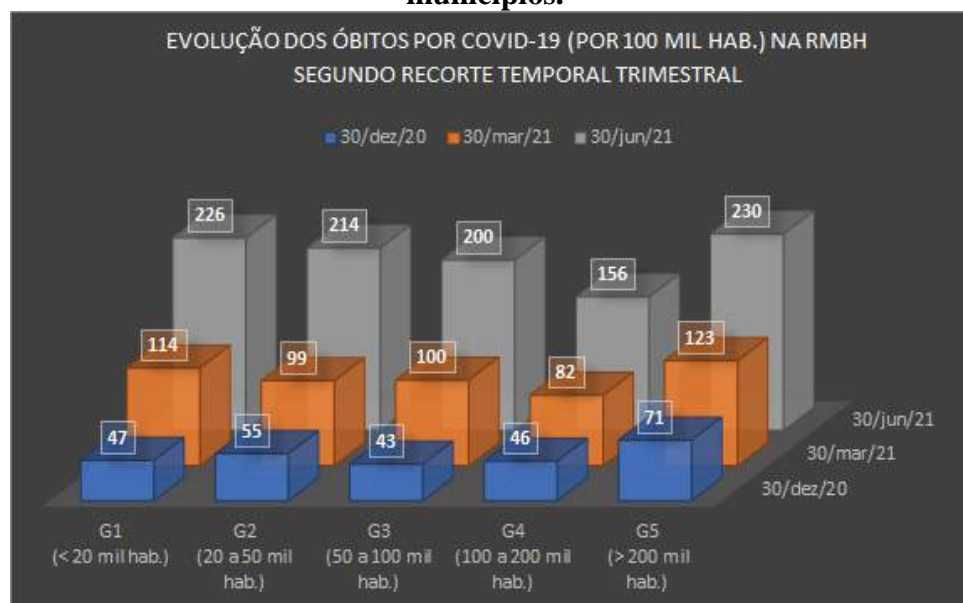
Fontes: IBGE, Estimativa de população, 2020; Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerias - elaborado pelos autores, 2021.

No segundo grupo de municípios (G2), que corresponde aos municípios entre 20 e 50 mil habitantes, São Joaquim de Bicas é o município não apenas com a maior taxa de óbitos deste grupo populacional, mas de toda RM (320). O município possui grau de integração identificado como “alto”, isto é, em tese, seus habitantes transitam em um movimento pendular mais regular com a metrópole, aumentando chances de contaminação, mas, ao mesmo tempo, teria maiores alternativas de acesso a equipamentos de serviços de saúde.

O fato é que se apresenta complexa uma análise mais precisa entre a taxa de óbitos e a dimensão populacional ou localização dos municípios. Se observarmos os maiores municípios da RM nos grupos 3, 4 e 5, não há nada tão díspar em relação aos outros municípios.

Deste modo, buscando uma alternativa de análise, optou-se por fazer uma periodização que contribuísse para a compreensão da evolução da taxa de mortalidade por 100 mil habitantes e, logo, a gravidade da pandemia no território metropolitano. Para isso, realizou-se um recorte temporal trimestral (30/12/20, 30/03/21 e 30/06/21), cujos dados dizem respeito aos óbitos totais trimestrais acumulados, informados pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. A partir da taxa de óbitos por 100 mil habitantes por classe de municípios – total de óbitos em cada classe com relação a população estimada da mesma classe – foi possível fazer uma comparação interclasses. Conforme apontado pela estatística da Fiocruz, Gabriela Marques da Silva²², a análise de municípios com os dados agrupados dessa maneira torna-se mais segura, uma vez que a comparação direta entre os municípios de portes diferentes poderia levar a uma variabilidade das taxas, que tende a ser maior em municípios menores. Os acumulados trimestrais demonstram uma evolução contínua na taxa de óbitos por 100 mil habitantes em todas as classes de municípios desde dezembro de 2020 até junho de 2021.

Figura 4 – Evolução da taxa de óbitos por Covid-19 na RMBH entre 30 dez/2020 e 30/jun/2021, conforme as classes de municípios.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021

²² Entrevista com os autores, 27 de julho de 2021.

Ao observar o gráfico, é possível identificar que o maior crescimento entre a taxa de óbitos trimestral ocorre entre março e junho de 2021, havendo um aumento exponencial nos grupos G2 e G3. Chamam a atenção, novamente, os municípios menores, com taxa bem próxima dos maiores municípios.

3 A governança metropolitana da pandemia

A pandemia da Covid-19 tem colocado uma série de desafios para as administrações públicas municipais. Estas, muito diversas em termos populacionais, urbanísticos, orçamentários e de recursos humanos, têm se deparado com múltiplas tarefas nesse período: regulamentar e fiscalizar regras de isolamento social, funcionamento do comércio, manutenção das instalações hospitalares, disponibilização de leitos para atendimento específico de pacientes contaminados e, ocasionalmente, ampliação dos recursos humanos na área da saúde, além da organização da logística de vacinação.

No caso dos municípios metropolitanos, a chamada “governança metropolitana” segue ignorada como uma ação coordenada em potencial diante da pandemia. Inexiste na RMBH, até o momento, uma ação metropolitana de adoção de medidas de “solidariedade territorial” entre os municípios na área da saúde. Criada pela Lei Complementar nº 107 de 12 de janeiro de 2009, a Agência de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Belo Horizonte poderia ocupar um importante papel na organização dessas ações comuns. Está entre as suas competências, desenvolver “funções públicas de interesse comum”: transporte intermunicipal e sistema viário; defesa civil; saneamento básico; uso do solo metropolitano; gás canalizado; cartografia e informações básicas; preservação ambiental; habitação e rede de saúde.

A cidade polo, a título de exemplo, concentra uma grande oferta de bens e serviços, como os relativos à saúde – hospitais, postos de saúde e UPAs –, que atuam como elementos de atração de população de municípios vizinhos e até mesmo de outras regiões do Estado. Dados apresentados, segundo Cavalcante e Campolina (2020) demonstram que de um total de 65 hospitais na RMBH, 35 estão localizados no município de Belo Horizonte e este número chega a 42 se considerarmos Betim e Contagem, o que significa que 68% dos hospitais da região metropolitana estão localizados nesses três municípios. Os autores ainda apontam a concentração de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo, 88% dos quais estão em Belo Horizonte, que concentra também 82% dos respiradores.

No âmbito do governo do Estado, o programa “Minas Consciente: retomando a economia do jeito certo”, iniciado em maio de 2020, pode ser entendido, como seu próprio

nome apresenta, menos como um programa de prevenção ou de cuidados na área da saúde e mais como um desenho de uma retomada escalonada da economia. Sua ação tem sido de ordenar a liberação das atividades econômicas de forma progressiva, baseada em indicadores de capacidade assistencial e de propagação da doença, avaliando o cenário de cada microrregião de saúde do estado e a taxa de evolução da Covid-19.

Além de não possuir uma diretriz territorial para a região metropolitana ou sequer citar a questão, o Plano não faz menção à dimensão da vulnerabilidade social e urbana em que se encontram os moradores de vilas, favelas e bairros populares, assim como sua dificuldade de adoção das medidas e protocolos propostos, tais como o uso de álcool em gel, máscaras e equipamentos de proteção individual. No contexto das periferias urbanas, mantêm-se uma série de limites nesse sentido “[...] em termos de moradias sem água, luz ou coleta de lixo, cômodos sem ventilação e com apenas um ponto de água para uso, pessoas com doenças e deficiências que exijam cuidados especiais, famílias em situação de insegurança nutricional” (TONUCCI et. al, 2020).

Além da ausência do papel da agência metropolitana, a divergência com os governos estadual e federal levou o prefeito de Belo Horizonte a construir medidas preventivas em conjunto com outros municípios para conter a pandemia, como já mencionado, através do Comitê de Enfrentamento à Covid-19. Ainda na fase inicial da pandemia, em abril de 2020, a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (PBH) publicou um decreto adotando a obrigatoriedade do *lockdown*, com o fechamento de todos os serviços considerados não essenciais (fase de controle), com proposta de abertura gradual no final de maio (fases de flexibilização).

A alternância entre as fases de controle e flexibilização de acordo com os indicadores epidemiológicos foi comum na capital. No mês de abril de 2021, apesar da criação de 552 leitos de UTI na capital, ainda havia pessoas na fila de espera²³. No Boletim Epidemiológico da PBH, no dia 13 de abril de 2021, a taxa de ocupação de leitos de UTI do SUS estava em 90,2% e na rede suplementar (hospitais particulares e filantrópicos), em 82,1%. Com isso, o Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CMSBH) posicionou-se contra uma possível flexibilização no comércio, que havia sido apontada pelo prefeito, sugerindo a manutenção do fechamento por mais três semanas. Além dos altos índices de ocupação das UTIs havia,

²³ Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2021/04/06/um-mes-apos-fechamento-de-comercio-comite-de-covid-de-bh-decide-manter-medidas-mais-restritivas-na-capital.ghtml>. Acesso em: 13 jun. 2021.

também, a insuficiência de medicamentos e sedativos do *kit* de intubação, além das novas cepas em circulação, consideradas mais letais²⁴.

Após mais de 40 dias de *lockdown*, no final de abril de 2021, a prefeitura permitiu a flexibilização de algumas medidas, como a abertura de *shopping centers*, academias e restaurantes, com a justificativa de queda nas taxas de ocupação das UTIs. A prefeitura também permitiu a retomada das aulas presenciais para creches e educação infantil nas redes municipal e privada. Naquele momento, de acordo com a Agência Minas, a RMBH já se encontrava na “onda vermelha”, a segunda com mais alto risco, considerando os índices de contágio²⁵. A partir de meados de maio, com a situação mais controlada, houve uma queda acentuada tanto na taxa de internações quanto nos óbitos por Covid-19, até o momento presente (final de julho de 2021).

4 Respostas do poder público à pandemia

As políticas públicas governamentais, de modo geral, têm dado pouco respaldo às múltiplas expressões sociais e econômicas decorrentes da pandemia, mostrando-se incapazes de enfrentar os problemas emergentes, especialmente aqueles vivenciados pela população mais vulnerável, como a falta de condições básicas de moradia, alimentação, higiene e saúde, além da ausência de medidas econômicas para a manutenção de empregos dessa parcela da população. Mesmo com o avanço da vacinação, os impactos negativos sobre os mais pobres são notáveis, principalmente após a redução do valor e do alcance do programa de transferência de renda emergencial instituído pelo governo federal em 2020.

Com relação à capital, dados de 2021 também coletados através de *sites*, diários oficiais, entre outros, mostram a continuidade de algumas destas ações e, ainda, novas proposições, diante do agravamento das condições de vida da população mais vulnerável.²⁶ A prefeitura municipal prosseguiu com: (i) *Auxílio para alunos da rede pública*, (ii) *Auxílio para população em vulnerabilidade social* e (iii) *Distribuição de produtos de higiene pessoal para população em vulnerabilidade social* (“famílias residentes em vilas, favelas, ocupações urbanas,

²⁴ Disponível em: <https://www.hojeemdia.com.br/horizontes/conselho-de-sa%C3%BAde-de-bh-recomenda-lockdown-pelas-pr%C3%B3ximas-tr%C3%AAs-semanas-na-capital-1.833068>. Acesso em: 15 jun. 2021.

²⁵ As “ondas” (roxa, vermelha, amarela e verde) determinam as medidas de restrição e circulação dos municípios do estado em um dado período, sendo que a onda roxa indica uma situação mais crítica e, logo, a adoção de medidas mais restritas.

²⁶ Constatou-se, entre janeiro e abril deste ano, o ingresso de aproximadamente dez mil famílias no CadÚnico, em Belo Horizonte, sendo que quase 40% das cerca de 180 mil famílias cadastradas estão vivendo em situação de extrema pobreza (recebem até R\$89 mensais *per capita*). O aumento da demanda por outros programas assistenciais, como o Bolsa Família e algumas políticas públicas de proteção social, também é fato no município. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/pbh-lanca-o-auxilio-belo-horizonte-programa-destinado-familias-mais-pobres>. Acesso em: 19 ago. 2021.

comunidades tradicionais e catadores de materiais recicláveis”)²⁷. O encerramento das entregas de cestas básicas e dos *kits* de higiene está previsto para setembro de 2021, devido à proposição de um programa de transferência de renda, com previsão de implantação em outubro, anunciado em 15 de julho de 2021 – Programa *Auxílio Belo Horizonte*.²⁸ A ação pretende auxiliar com R\$600 por mês – pagos em 6 parcelas de R\$100 – famílias com renda *per capita* de até meio salário mínimo, além daquelas que já são atendidas por outras políticas públicas municipais, como os ambulantes, catadores de materiais recicláveis, comunidades tradicionais, entre outros.²⁹ Para famílias em situação de extrema pobreza, com renda *per capita* de até R\$89, serão pagos R\$1.200 em 6 parcelas de R\$200. Além disso, será oferecido um subsídio de alimentação mensal de R\$100 para famílias de estudantes da rede pública municipal de educação básica. Pretende-se, dessa forma, beneficiar cerca de 300 mil famílias.

Além da capital, apenas outros dois municípios da RM implementaram programas de transferência de renda. Em Contagem, o *Vale Merenda – Card Merenda Estudantil*, ação iniciada em abril de 2020 e realizada pela Política de Segurança Alimentar da Prefeitura, garantiu auxílio alimentação aos estudantes da rede pública municipal e estadual, creches e Fundação de Ensino de Contagem, para as famílias cadastradas no CadÚnico ou com renda de até três salários mínimos. Um vale alimentação de R\$65 por aluno beneficiou 60 mil estudantes durante três meses. Tal política foi retomada a partir de janeiro de 2021, com a distribuição do novo vale no valor de R\$50 por aluno.

Já a prefeitura de Nova Lima, em dezembro de 2020, disponibilizou um auxílio econômico no valor de R\$200 durante três meses, em benefício de mais de três mil famílias com renda *per capita* igual ou inferior a meio salário mínimo. Em abril de 2021, a ação foi prorrogada e o valor pago inicial foi atualizado para seis parcelas de R\$400.

Em Belo Horizonte, Betim e Contagem, foi realizada uma ação em parceria com a Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASA), através do projeto *PopRua*, visando a distribuição de água em copos para a população em situação de rua desses municípios.

No âmbito metropolitano, a Agência RMBH apresentou, em julho de 2020, o projeto *Mapeamento dos aglomerados, vilas e favelas na RMBH*, visando subsidiar ações da Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG), com a previsão de repasse de recursos aos municípios através

²⁷ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>. Acesso em: 17 ago. 2021.

²⁸ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/pbh-lanca-o-auxilio-belo-horizonte-programa-destinado-familias-mais-pobres>. Acesso em: 15 ago. 2021.

²⁹ Inclui-se, também, pessoas com deficiência ou doenças raras contempladas pelo programa Superar, da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer.

do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde tendo sido selecionados os aglomerados com maior número de casos de Belo Horizonte, Betim, Contagem, Ibirité, Ribeirão das Neves e Santa Luzia.³⁰ Não foi possível averiguar se a ação foi de fato implementada, devido à ausência de informações disponibilizadas pelos órgãos responsáveis. De qualquer modo, a proposta previa o acolhimento de dois mil moradores de aglomerados em hotéis nos respectivos municípios, para fins de isolamento social com base nos protocolos sanitários e, ainda, o recebimento de um *kit* de higiene com escova e pasta de dente, pano e álcool para limpeza, três máscaras cirúrgicas por dia, lenço descartável e álcool em gel.

Numa perspectiva estadual, iniciou-se em outubro de 2020, em parceria com a Caixa Econômica Federal, um programa de transferência de renda complementar ao Auxílio Emergencial do Governo Federal: o *Renda Minas*³¹. Este serviu como um complemento às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com renda *per capita* de até R\$89. A medida contemplou mais de 980 mil famílias (cerca de 2.780 pessoas) com três parcelas de R\$39 pagas a cada integrante da família cadastrado no CadÚnico.

Em junho de 2021, o governo do estado regulamentou o programa *Força Família*, auxílio econômico de R\$600 para famílias em situação de extrema pobreza³². A previsão é de que o auxílio, que visa a beneficiar mais de um milhão de famílias, seja implementado em novembro deste ano, coincidindo com o fim do pagamento do Auxílio Emergencial do Governo Federal, de 2021.

Além disso, a Secretaria de Desenvolvimento Econômico (SEDE) informa uma série de ações de proteção social para a população do estado em situação de vulnerabilidade e/ou extrema pobreza, mas não especifica os municípios beneficiados.³³ A título de exemplo temos: o *Bolsa Merenda*; distribuição de cestas básicas; campanhas informativas em redes sociais sobre a prevenção do vírus; oferta de atividades físicas através de plataformas *online* durante o período de isolamento social; apoio à população de rua, população idosa e pessoas com

³⁰ Alguns critérios foram utilizados para selecionar os municípios como o tamanho da população (maior ou igual a 150 mil habitantes); quantitativo de casos maior ou igual a 50% da média estadual; entre outros. A previsão de recursos para cada município é de, aproximadamente: R\$955 mil para BH, R\$167 mil para Betim, R\$252 mil para Contagem, R\$68 mil para Ibirité, R\$127 mil para Ribeirão das Neves e R\$83 mil para Santa Luzia, conforme dados da Agência. Disponível em: <http://www.agenciarmbh.mg.gov.br/mapeamento-dos-aglomerados-vilas-e-favelas-na-rmbh-auxilia-implantacao-do-projeto-de-acolhimento-da-secretaria-de-saude/>. Acesso em: 31 ago. 2021.

³¹ Disponível em: <http://www.rendaminas.mg.gov.br/>. Acesso em: 13 ago. 2021.

³² Disponível em: <http://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/governo-do-estado-regulamenta-auxilio-para-populacao-em-extrema-pobreza>. Acesso em: 15 ago. 2021.

³³ Disponível em: https://social.mg.gov.br/images/SUBAS/coronavirus/A%C3%A7%C3%B5es_Sedese_COVID_agosto_2020.pdf. Acesso em: 31 ago. 2021.

deficiência. A respeito desta última iniciativa, a SEDE informa que 54 municípios e entidades foram contemplados com o repasse de recursos de mais de R\$3,6 milhões remanejados de emendas parlamentares.

5 Ações da sociedade civil

Para mitigar os impactos negativos promovidos pela atual crise sanitária, cujos efeitos nos territórios populares se somam às crises política e econômica dos últimos tempos, são de extrema importância as ações da sociedade civil organizada, de diversos tipos (coletivos, ONGs, associações informais etc.)

Entre as 65 iniciativas de grupos da sociedade civil mapeadas na região metropolitana no dossiê realizado em 2020, nota-se que a atuação das entidades tem como foco os aglomerados de favelas e as ocupações urbanas horizontais e periféricas, com ações mais concentradas no município polo. De tais ações, observa-se que 22 seguem em andamento até o período atual, mas é possível que algumas iniciativas não tenham sido identificadas devido às limitações da própria pesquisa, cuja coleta de dados se deu somente por meio de plataformas sociais das próprias organizações (*sites, Facebook e/ou Instagram*).

Observa-se que boa parte das organizações utilizam plataformas virtuais para a promoção de campanhas de financiamento coletivo para captação de recursos, além do uso do próprio *site*, no caso de algumas entidades, para sistematizar doações de alimentos, *kits* de higiene e arrecadação de dinheiro. Há também a implementação de pontos de coleta para recolhimento de cestas básicas e entrega às famílias vulneráveis.

Vale destacar algumas iniciativas que surgiram em meados de 2020 e que, portanto, não foram contempladas pelo último dossiê. O projeto *Cufa contra o vírus* promovido pela Central Única das Favelas³⁴, em parceria com a SEDESE, vem promovendo apoio financeiro de até R\$150 e doações de itens de higiene e cestas básicas para famílias de 150 vilas e favelas situadas em 24 municípios da RMBH. A assistência ao combate à fome na pandemia é voltada, principalmente, para mães solteiras e pessoas desempregadas e/ou trabalhadores informais que estejam desassistidos pelos programas do governo federal e estadual. Especialmente para ajudar as mães solteiras foi lançado o *Mães da Favela 2021*, para arrecadação de recursos a serem direcionados às mulheres chefes de família.

Especialmente voltado para o acolhimento provisório e emergencial de pessoas em situação de rua, surgiu o projeto *Canto da Rua Emergencial*, desenvolvido pela Pastoral de Rua

³⁴ Disponível em: <https://www.cufaminas.org/>. Acesso em: 10 ago. 2021.

da Arquidiocese de Belo Horizonte, em parceria com as secretarias de estado SEDESE e SECULT, e assumido pelo poder municipal em setembro de 2020. Desde seu surgimento, a medida de proteção social já realizou mais de 230 mil atendimentos no Centro de Belo Horizonte, em espaço cedido pela Fundação Clóvis Salgado, e possui mais de nove mil pessoas cadastradas. O projeto foi prorrogado várias vezes em decorrência da pandemia, mas a previsão final é setembro de 2021.

O Projeto *Escola no Quintal* promovido pela ONG *Favela É Isso Aí*, em andamento desde 2020, consiste em ação educacional voltada para proporcionar lazer, aulas particulares e contação de histórias, para crianças e adolescentes da favela Pedreira Prado Lopes, situada na capital, e da comunidade de Água Limpa, em Nova Lima. Além disso, há distribuição de cestas básicas.

Por meio do programa *Quitanda Solidária*³⁵, criado há mais de um ano, o Instituto Kairós vem promovendo o programa *Horta Comunitária*, implementado em comunidades de quatro municípios da região metropolitana: Vila Cafezal (BH), Córrego do Feijão (Brumadinho), Comunidade Macacos (Nova Lima) e Várzea do Sítio (Raposos). A ação de combate à fome visa à produção e distribuição de alimentos orgânicos para os próprios moradores das comunidades através da construção de horta comunitária. As famílias recebem cestas com diversos produtos (frutas, legumes, verduras) duas vezes por mês.

Recentemente, o Sindicato dos Professores da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) divulgou a doação de R\$225 mil, sendo que parte deste recurso será direcionado para organizações dos movimentos populares por meio da *Política de Solidariedade da APUBH UFMG 2021*, como forma de apoiar os mais vulneráveis nesse momento.

6 Conflitos fundiários urbanos em Minas Gerais³⁶

A identificação dos conflitos fundiários urbanos em Minas Gerais foi feita a partir do trabalho *Panorama dos Conflitos Fundiários 2019-2020*, realizado pelo Observatório das Metrópoles/RMBH, em parceria com a Defensoria Especializada de Direitos Humanos de Minas Gerais. Foram levantados 60 casos de conflitos fundiários urbanos no estado,

³⁵ Disponível em: <https://quitandasolidaria.kairos.org.br/>. Acesso em: 15 ago. 2021.

³⁶ Este item foi elaborado por Marina Sanders Paolinelli, a partir do trabalho realizado em âmbito nacional por diversas entidades, entre elas o Fórum Nacional de Reforma Urbana (FNUR), o Instituto de Direito Urbanístico (IBDU), a Associação Nacional dos Defensores Públicos (ANADep) e o Observatório das Metrópoles. Em Minas Gerais, o trabalho foi realizado em parceria com a Defensoria Especializada de Direitos Humanos de Minas Gerais (DPEDH/MG).

envolvendo aproximadamente 4.800 famílias (49 casos em 2019-2020 e 11 casos até setembro de 2021), sendo que a maioria deles estão localizados na RMBH.

Os conflitos fundiários urbanos relativos a ocupações autoconstruídas em terrenos vazios/abandonados são aqueles que envolvem um maior número de famílias e, de modo geral, se localizam em áreas periféricas da capital, na RM e Colar Metropolitano. Entre as ocupações que sofrem, hoje, risco iminente de despejo, destacam-se a Fábio Alves (700 famílias, Barreiro/BH), ameaçada desde janeiro de 2019; e a Cidade de Deus (100 famílias, Sete Lagoas, Colar Metropolitano), constituídas em grande parte por desempregados que formaram a comunidade durante a pandemia. Houve também duas tentativas de ocupação em 2020 que foram prontamente despejadas pela Polícia Militar, sem negociação de alternativas: Vila Fazendinha (100 famílias, Calafate, BH) e Carlos Marighella (150 famílias, Barreiro, BH).

Há também conflitos decorrentes de acordos realizados, ainda em 2018, a partir da mediação da Mesa Estadual de Diálogo e Negociação Permanente com Ocupações Urbanas e Rurais que não foram concretizados, criando problemas para centenas de famílias durante a pandemia. É o caso de duas ocupações de edificações na área central de Belo Horizonte, a Carolina Maria de Jesus (200 famílias, Funcionários) e Vicentão (90 famílias, Centro); além da ocupação Marião (32 famílias) e da ocupação horizontal William Rosa (400 famílias), em Contagem, na RMBH. As famílias acordaram a saída dos imóveis ocupados depois de decisão que previa a garantia de auxílio pecuniário (pagamento mensal para aluguel), até a viabilização do reassentamento. Há relatos de atrasos e cancelamentos destes pagamentos durante a pandemia e os reassentamentos ainda não foram concretizados, resultando na expulsão de famílias inquilinas.

É importante também destacar o aumento expressivo do número de ocupações em casarões abandonados no Hipercentro de Belo Horizonte e mediações das avenidas do Contorno e dos Andradas, na área central, envolvendo população com trajetória de rua. Essas ocupações têm aumentado em número e evidenciam o agravamento da crise econômica e a falta de alternativas de moradia para a população mais vulnerável. Dessas ocupações, estão em risco iminente de despejo a Ocupação da Chácara (13 famílias), Moacyr Grechi (quatro famílias), Jonatas Vidigal (20 famílias), João Paulo II (15 pessoas) e Padre Eustáquio (15 pessoas). Foram despejadas durante a pandemia as ocupações Anyky Lima (quatro famílias), Leonel Brizola (40 famílias) e Guaicurus (12 famílias).

Considerações finais

Ainda que se observem ações públicas de proteção aos mais vulneráveis, percebe-se que nessas ações prepondera o foco nos indivíduos e nas famílias vulneráveis, e menos nos territórios, ou seja, nota-se a ausência de políticas que considerem as desigualdades territoriais, abrangendo a questão da moradia e da infraestrutura em áreas periféricas e de assentamentos informais. Em Belo Horizonte, durante as medidas mais restritivas impostas pelo Executivo Municipal no intuito de controlar a disseminação do vírus, a população das áreas de maior vulnerabilidade sofreu os efeitos mais graves da Covid-19, apresentando maiores taxas de óbitos, como evidenciado na análise intraurbana de Belo Horizonte. A precariedade das condições de habitabilidade e a alta densidade das habitações dificultam o distanciamento social. A falta de recursos para a aquisição de itens de higiene, como máscara de proteção e álcool em gel e a carência de condições básicas de acesso à saúde, saneamento, e outros, contribuem para que os grupos mais vulneráveis permaneçam expostos às consequências mais graves da pandemia.

Acresce-se a isto o permanente risco de despejo daqueles que, sem condições de arcar com a moradia, ocuparam terrenos ociosos ou edificações abandonadas. Mais evidente de tudo é a falta de uma política metropolitana de enfrentamento da pandemia, o que se soma aos inúmeros conflitos e às conseqüentes desarticulações entre as políticas (ou a falta delas) do governo federal e a dos governos estaduais e municipais. No caso da RMBH, ficou evidente o conflito entre o prefeito da capital, o presidente e o governador Zema, este último um apoiador do governo federal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. (2003) Segregação socioespacial e construção de identidades urbanas na RMBH. *In: GODINHO, M. H.; MENDONÇA, J. (org).* População, espaço e gestão na metrópole: novas configurações, velhas desigualdades. Belo Horizonte: PUC Minas, pp. 289-312.

ANDRADE, L.; MENDONÇA, J. (2009). Ocupação Renda e Diferenciação Socioespacial. *In: ANDRADE, L. (org.).* Como anda a Região Metropolitana de Belo Horizonte? Brasília: Ministério das Cidades, pp. 19-27.

CAETANO, A.; RIGOTTI, J. (2008) Dinâmica e crescimento demográfico da RMBH - 1960-2000. *In: ANDRADE, L.; MENDONÇA, J.; FARIA, C. A. (org).* Metrópole: território, sociedade e política - o caso da Região metropolitana de Belo Horizonte. Belo Horizonte: PUC Minas, pp. 21-44.

CAVALCANTE, A ; CAMPOLINA, B. (2020) - NOTA TÉCNICA - Desafios e propostas para enfrentamento do COVID-19: Território, Escala e Planejamento. Belo Horizonte: CEDEPLAR/UFMG. Disponível em: <https://www.cedeplar.ufmg.br/component/phocadownload/category/18noticias?download=1294:nota-tecnica-territorio-escala-e-planejamento-covid-19>. Acesso em: 22 jun. 2020.

FONTES, R.; SEGUNDO, G. (2020). Enfrentar a COVID-19: desafios políticos e sociais nos primeiros meses de pandemia. *Latitude*. Maceió, v.14, n.2, pp. 135-160.

INFOCOVID OSUBH (2020a). Coronavírus [BH] - Informe 9. Belo Horizonte: UFMG. Disponível em: https://www.medicina.ufmg.br/coronavirus/wp-content/uploads/sites/91/2020/10/Info-9_outubro_edi%C3%A7%C3%A3ofinal5-16-10-2020.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

INFOCOVID OSUBH (2020b). Coronavírus [BH] - Informe 11. Belo Horizonte: UFMG. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/coronavirus/wp-content/uploads/sites/91/2021/01/InfoCOVID11-22-01-2021.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2021.

MACROPLAN (2021). COVID-19 - Como estão os 100 maiores municípios nos indicadores de resultado da pandemia?. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.macroplan.com.br/p/nota-tecnica-dgm-2020-o-desempenho-das-100-maiores-cidades-do-brasil-no-ideb/>. Acesso em: 21 jun. 2021.

TONUCCI et al. (2020) NOTA TÉCNICA – Desafios e Propostas para Enfrentamento da COVID-19 nas Periferias Urbanas: análise das condições habitacionais e sanitárias dos domicílios urbanos no Brasil e na Região Metropolitana de Belo Horizonte. Belo Horizonte: CEDEPLAR/UFMG. Disponível em: <https://www.cedeplar.ufmg.br/noticias/1229-nota-tecnica-desafios-e-propostas-paraenfrentamento-da-covid-19-nas-periferias-urbanas-analise-das-condicoes-habitacionais-esanitarias-dos-domicilios-urbanos-no-brasil-e-naregiao-metropolitana-de-belo-horizonte>. Acesso em: 21 jun. 2021.