

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC PAULINO BOTELHO**

**Ensino Médio com Habilitação Profissional de
Técnico em Administração**

**Maria Eduarda Felix de Souza
Maria Gabrielli Arruda
Yasmin Moda Pitana**

**ANÁLISE DAS DIRETRIZES ESTADUAIS DE SÃO PAULO NO
ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA E SUA IMPLEMENTAÇÃO EM SÃO CARLOS**

**São Carlos/SP
2024**

**Maria Eduarda Felix de Souza
Maria Gabrielli Arruda
Yasmin Moda Pitana**

**ANÁLISE DAS DIRETRIZES ESTADUAIS DE SÃO PAULO NO
ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA E SUA IMPLEMENTAÇÃO EM SÃO CARLOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso Ensino Médio com Habilitação Profissional de Técnico em Administração da Etec Paulino Botelho, orientado pela Professora Rubenis Carvalho, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Administração.

**São Carlos/SP
2024**

ANÁLISE DAS DIRETRIZES ESTADUAIS DE SÃO PAULO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA E SUA IMPLEMENTAÇÃO EM SÃO CARLOS

Maria Eduarda Felix de Souza
Maria Gabrielli Arruda
Yasmin Moda Pitana

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso Ensino Médio com Habilitação Profissional de Técnico em Administração da Etec Paulino Botelho, orientado pela Professora Rubenis Carvalho, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Administração.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Orientador

Membro da banca (1)

Membro da banca (2)

Dedicatória

Dedico este trabalho a todos que enfrentaram os desafios da pandemia, em especial àqueles que dedicaram suas vidas a cuidar e proteger a saúde da população. Que nossas reflexões contribuam para um futuro melhor.

Agradecimentos

Quero expressar minha sincera gratidão também a professora Rubenis, cujo apoio e encorajamento foram essenciais para que chegássemos até aqui. Além disso, queremos dedicar um agradecimento especial às nossas famílias, que nos apoiaram e incentivaram durante toda essa jornada. Por fim, agradecemos a todos os professores do ensino técnico, que contribuíram com seu conhecimento e dedicação, fazendo toda a diferença em nossa experiência acadêmica.

“ A verdadeira medida de um homem não é como ele se comporta em momentos de conforto e conveniência, mas como ele se mantém em tempos de controvérsia e desafio.”
— Martin Luther King Jr.

Resumo

Este trabalho investiga as políticas públicas adotadas no combate à pandemia de COVID-19 no estado de São Paulo e no município de São Carlos, analisando a eficácia e os desafios enfrentados pelas gestões estaduais e municipais. Com uma metodologia qualitativa e exploratória, a pesquisa utiliza dados documentais e entrevistas com gestores para examinar as estratégias de gestão pública na área da saúde, economia e bem-estar social. Os resultados indicam que, embora ambas as gestões tenham implementado medidas eficazes em diversos momentos críticos, como o fortalecimento do sistema de saúde e a promoção de campanhas de vacinação, também enfrentaram limitações significativas em relação à comunicação e à coordenação intergovernamental. Conclui-se que as políticas implementadas trouxeram benefícios diretos para a população, mas revelaram a necessidade de aprimoramentos na infraestrutura e na capacidade de resposta rápida a futuras crises.

Palavras-chave: Pandemia, Políticas Públicas, COVID-19, São Paulo, São Carlos

Abstract

This paper investigates the public policies adopted to combat the COVID-19 pandemic in the state of São Paulo and the municipality of São Carlos, analyzing the effectiveness and challenges faced by state and municipal administrations. Using a qualitative and exploratory methodology, the research uses documentary data and interviews with managers to examine public management strategies in the areas of health, economy and social welfare. The results indicate that, although both administrations implemented effective measures at several critical moments, such as strengthening the health system and promoting vaccination campaigns, they also faced significant limitations in relation to communication and intergovernmental coordination. It is concluded that the policies implemented brought direct benefits to the population, but revealed the need for improvements in infrastructure and in the capacity to respond quickly to future crises.

Keywords: Pandemic, Public Policies, COVID-19, São Paulo, São Carlos

Lista de ilustrações

Figura 1 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	44
Figura 2 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	44
Figura 3 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	45
Figura 4 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	45
Figura 5 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	46
Figura 6 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	46
Figura 7 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	47
Figura 8 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	47
Figura 9 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	48
Figura 10 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	48
Figura 11 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	49
Figura 12 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	49
Figura 13 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	50
Figura 14 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP	50
Figura 15 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP	51
Figura 16 – Lunados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP	51
Figura 17 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP	52
Figura 18 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP	52

Figura 19 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP.....	53
Figura 20 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP.....	53
Figura 21 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP.....	53
Figura 22 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP.....	54
Figura 23 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP.....	54

Lista de tabelas

Tabela 1 – Cronograma de desenvolvimento do TCC - Esta tabela apresenta uma linha do tempo com os principais períodos da administração pública brasileira, destacando eventos e características de cada fase desde o Período Colonial até a Primeira República.	20
Tabela 1 – Evolução da Administração Pública no Brasil ao longo dos períodos históricos - Esta tabela apresenta uma linha do tempo com os principais períodos da administração pública brasileira, destacando eventos e características de cada fase desde o Período Colonial até a Primeira República.	20
Tabela 2 – Reformas e desafios na gestão pública brasileira do século XX ao presente - Nesta tabela, são ilustradas as principais reformas, avanços e desafios enfrentados pela administração pública brasileira ao longo das eras Vargas, Ditadura Militar, Nova República, e os esforços de modernização na gestão pública atual	21
Tabela 3 – Esta tabela apresenta a evolução do total de casos positivos de coronavírus em São Paulo, destacando a variação percentual de cada trimestre entre 2020 e 2021	39
Tabela 4 – Nesta tabela, são apresentados os dados dos casos positivos de coronavírus em São Paulo, com foco na comparação trimestral entre os anos de 2022 e 2023, incluindo as respectivas variações percentuais	39
Tabela 5 – Nesta tabela, são apresentados os dados dos casos positivos de coronavírus em São Paulo, com foco na comparação trimestral entre os anos de 2022 e 2023, incluindo as respectivas variações percentuais	39
Tabela 6 – Esta tabela apresenta os casos positivos de coronavírus em São Carlos, com dados trimestrais e variação percentual entre os anos de 2022 e 2023	39
Tabela 7 – Aqui, são apresentados os dados sobre o total de óbitos por coronavírus em São Paulo, com a variação percentual por trimestre entre 2020 e 2021	40
Tabela 8 – Esta tabela mostra o total de óbitos por coronavírus no estado de São Paulo, detalhando a variação percentual trimestral entre 2022 e 2023.	40
Tabela 9 – A tabela apresenta o total de óbitos por coronavírus no município de São Carlos, com a variação percentual em cada trimestre dos anos de 2022 e 2023.	40
Tabela 10 – Esta tabela mostra os dados sobre óbitos por coronavírus no município de São Carlos, destacando a variação percentual de cada trimestre entre 2020 e 2021	41

Sumário

Agradecimentos	5
Resumo	7
Abstract	8
Lista de ilustrações	9
Lista de tabelas	11
1. Introdução	12
2. Justificativa	13
2.1. Problema de pesquisa	14
2.2. Objetivo geral	15
3. Objetivos específicos.....	16
4. Metodologia	17
5. Cronograma do desenvolvimento do TCC.....	18
6. Referencial teórico	19
Administração Pública	19
Transparência e Responsabilidade.....	19
Gestão de Crises e Pandemias	19
Respostas do Governo à COVID-19	19
Análise Comparativa de Políticas Públicas	20
7. Gestão Pública e Crises:.....	21
7.1. Teoria.....	21
7.2. Contextualização	23
8. A Gestão da Pandemia no Estado de São Paulo e no Município de São Carlos: Contextualização e Análise das Políticas Governamentais.....	25
8.1. Contextualização da Pandemia no Estado de São Paulo	25
8.1.1. Saúde	25
8.1.2. Medidas administrativas.....	27
8.1.3. Transparência e comunicação	29
8.1.4. Educação	29
8.1.5. Economia	29
8.2. Análise das Ações e Políticas Governamentais do município de São Carlos	30
9. Evolução da Pandemia de COVID-19: Análise Quantitativa e Contextualização Biológica	38
10. Avaliação do impacto das medidas estaduais e municipais na pandemia, economia, saúde e comunidade :	42
10.1. Medidas de Contenção e Prevenção	42
10.2. Políticas de Vacinação.....	42
10.3. Impacto na Economia.....	43

10.4.	Sistema de Saúde	43
10.5.	Pesquisa de campo com moradores de São Carlos.....	44
11.	Considerações sobre a Efetividade das Políticas Públicas Adotadas:.....	56
11.1.	Efetividade das Medidas Sanitárias	56
11.2.	Coordenação entre Esferas de Governo	56
12.	Limitações e Desafios das Gestões	58
12.1.	Desafios Enfrentados pela Gestão Estadual de São Paulo e Municipal de São Carlos Durante a pandemia do COVID-19:	58
12.2.	Influência dos Desafios na Resposta à Pandemia:	58
12.3.	Como Essas Limitações Afetaram as Respostas Locais à Pandemia:	59
13.	Conclusão	60
14.	Referências Bibliográficas.....	61

1. Introdução

Este estudo analisa a gestão governamental durante o surto de COVID-19 no estado de São Paulo e no município de São Carlos. Esta é uma situação peculiar: foram introduzidas alterações nos sistemas de governação nacionais, afetando estados e municípios. Tem como objetivo apresentar o reflexo das medidas adotadas durante o período de crise. O escrutínio deve ser de fácil acesso e compreensão para qualquer cidadão; envolve examinar sinteticamente as ações do governo do estado de São Paulo e quanto influenciaram no município de São Carlos. A metodologia norteará uma análise de documentos oficiais, como o diário oficial e artigos publicados pelos principais jornais nacionais. Isso, ajudará a montar uma análise das entrevistas realizadas sobre o plano do governo estadual: visa desenterrar os desafios enfrentados e as práticas adotadas durante aquele período tempestuoso em que a COVID dominou todos nós.

2. Justificativa

O surgimento da COVID-19 expôs a necessidade de uma boa governança como resposta à crise de saúde pública, o que, por sua vez, faz sentido observar como as gestões estaduais e municipais de São Paulo e São Carlos lidam de maneira diferente com os desafios. Ajuda-nos a compreender os diversos níveis de governo que trabalham para conter a pandemia. A pesquisa exploratória está planejada para encontrar pontos em comum e disparidades entre estratégias utilizadas por ambos os níveis: canais de comunicação entre pessoas, uso e resultados da inovação. Através dessa análise, o estudo contribuirá com informações relevantes para a tomada de decisões futuras, se houver, em políticas de saúde pública e controle de crises em nível estadual ou municipal com informações valiosas.

De acordo com a matéria publicada no portal G1 datada - “São Paulo atingiu 25 mil mortos por Coronavírus; veja o impacto de 5 meses de pandemia no estado” - Nesse contexto, pode-se levar a suposições referente a gestão do Estado e seus municípios, gerando graves sequelas no âmbito da saúde e nos demais como sociais e econômicos.

Tendo em vista a problemática enfrentada durante o período pandêmico, o estudo tem como objetivo diminuir as inquietações que este período nos trouxe, sobre: a aplicação efetiva dos recursos financeiros? A proporcionalidade de óbitos por região? Em uma reentrante pesquisa documental, evidenciar possíveis resultados na conclusão dos estudos.

2.1. Problema de pesquisa

Comparar a eficácia das ações e estratégias adotadas pela gestão pública estadual de São Paulo e pela gestão pública municipal de São Carlos na mitigação dos impactos da pandemia, analisando-se documentos que apresentam indicadores de saúde pública, economia local e bem-estar da população.

2.2. Objetivo geral

Investigar medidas adotadas no âmbito do estado de São Paulo e no município de São Carlos nos agentes públicos, no período pandêmico;

3. Objetivos específicos

- Definir gestão pública e seu papel durante crises como a pandemia.
- Analisar o contexto da pandemia de COVID-19 no estado de São Paulo e o município de São Carlos
- Explanar através de paráfrase a importância de uma gestão eficaz.
- Utilizar dados de sites oficiais do governo sobre casos, restrições e respostas.
- Descrever ações e políticas do governo estadual e da prefeitura de São Carlos em saúde, economia e sociais.
- Averiguar o impacto das medidas implementadas por ambas as gestões na pandemia, economia, saúde e comunidade.
- Fazer referência a limitações e desafios enfrentados pelas gestões estadual e municipal, incluindo a influência desses desafios na resposta à pandemia.

4. Metodologia

Utilizar-se-á pesquisa documental numa abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, com o intuito de investigar as estratégias de gestão pública adotadas pelo estado de São Paulo e pelo município de São Carlos durante a pandemia de COVID-19.

Tipo de Pesquisa

A pesquisa será de natureza descritiva e exploratória, utilizando uma abordagem qualitativa para proporcionar uma compreensão aprofundada das ações e estratégias adotadas pelas gestões pública estadual e municipal durante a pandemia. O estudo incluirá documentos oficiais, publicações governamentais, notícias e entrevistas com especialistas e gestores públicos. Documentos do governo estadual de São Paulo e da prefeitura de São Carlos, bem como artigos de jornais publicados entre 2020 e 2023, farão parte da amostra.

Coleta de Dados

A coleta de dados será realizada por meio de pesquisa documental e bibliográfica, utilizando bases de dados e repositórios institucionais. Entrevistas semi-estruturadas serão conduzidas com gestores públicos e especialistas.

Análise de Dados

Os dados coletados serão analisados por meio de técnicas de análise de conteúdo e análise comparativa, destacando temas recorrentes, semelhanças e diferenças nas estratégias de gestão pública.

Procedimentos Estatísticos

Para complementar a análise qualitativa, os dados quantitativos serão tratados por meio de análises descritivas.

Validade e Confiabilidade

A pesquisa utilizará entrevistas piloto, revisão por pares e triangulação de dados para garantir a validade e a confiabilidade dos resultados.

Considerações Éticas

A pesquisa será ética, mantendo o anonimato dos entrevistados e a confidencialidade das informações pesquisadas

5. Cronograma do desenvolvimento do TCC

ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO	MÊS - JULHO	MÊS - AGOSTO	MÊS - SETEMBRO	MÊS - OUTUBRO	MÊS- NOVEMBRO	MÊS- DEZEMBRO
Análise e interpretação de dados	X	X				
Redação do TCC			X	X		
Revisão da redação				X	X	
Redação Final					X	
Elaboração do Banner					X	
Preparação para apresentação					X	
Defesa Workshop						X

6. Referencial teórico

Administração Pública

A administração pública desempenha um papel crucial na implementação de políticas públicas, especialmente em tempos de crise. Bresser-Pereira (1996) destaca a transição da administração pública burocrática para uma administração gerencial, com o objetivo de melhorar a eficiência e os resultados. Durante a pandemia de COVID-19, a aplicação dessas reformas gerenciais foi essencial para coordenar a resposta do governo no enfrentamento da crise sanitária.

Referência :BRESSER-PEREIRA, L. C. Da Administração Pública Burocrática à Gerencial. **Revista do Serviço Público**, v. 47, n. 1, p. 7-40, 1996.

Transparência e Responsabilidade

Abrucio e Loureiro (2005) discutem a importância da transparência na construção da confiança pública, o que é essencial para o bom funcionamento das políticas públicas. Durante a pandemia, o governo precisou garantir que as informações fossem claras e acessíveis à população, promovendo uma gestão responsável e transparente, fundamental para o engajamento e confiança dos cidadãos.

Referência : ABRUCIO, F. L.; LOUREIRO, M. R. Finanças públicas, democracia e accountability: um estudo sobre a transparência fiscal no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 20, n. 59, p. 41-62, 2005.

Gestão de Crises e Pandemias

A gestão de crises em saúde pública requer habilidades institucionais robustas e liderança política eficaz, conforme Elias (2020). Durante a pandemia de COVID-19, a coordenação estratégica entre os diferentes níveis de governo foi fundamental para enfrentar a emergência sanitária no Brasil. A articulação entre estados e municípios, como São Paulo e São Carlos, determinou o sucesso das medidas de contenção da pandemia.

Referência :ELIAS, P. E. M. Gestão de crises em saúde pública: a resposta brasileira à pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, p 20-55, 2020.

Respostas do Governo à COVID-19

A resposta do governo brasileiro à pandemia variou entre as unidades federativas. Araújo e Carvalho (2020) comparam as diferentes ações adotadas pelos estados e municípios. No estado de São Paulo e no município de São Carlos, as medidas de combate

à COVID-19 refletiram a capacidade de adaptação e coordenação entre as esferas de governo, permitindo uma resposta mais efetiva em determinadas regiões.

Referência : ARAÚJO, J. F.; CARVALHO, P. R. Ações governamentais e políticas públicas no combate à COVID-19: um estudo comparado entre os estados brasileiros.

Revista de Administração Pública, v. 54, n. 5, p. 1001-1021, 2020.

Análise Comparativa de Políticas Públicas

A análise comparativa é uma ferramenta valiosa para avaliar a implementação de políticas públicas em diferentes contextos. Souza (2006) destaca a importância de comparar as políticas entre governos para identificar práticas eficazes. O presente estudo compara as políticas públicas adotadas pelo estado de São Paulo e pelo município de São Carlos durante a pandemia, buscando compreender as lições aprendidas e as práticas que demonstraram maior eficácia.

Referência : SOUZA, C. **Políticas públicas: uma revisão da literatura. Sociologias**, v. 8, n. 16, p. 20-45, 2006.

7. Gestão Pública e Crises:

7.1. Teoria

Em um âmbito geral, a Gestão Pública ,apresenta um papel essencial na administração de políticas e práticas utilizadas para administrar recursos e serviços, gerenciando os propósitos de um governo e os negócios do Estado, visando atender às necessidades coletivas de uma sociedade, de modo que englobe a organização e coordenação de recursos humanos, financeiros e materiais, promovendo o bem-estar da comunidade.

Entretanto, o conceito de gestão pública está no Brasil desde seu descobrimento, passando por diversos períodos políticos do país, até chegar na definição que temos hoje.

Tabela 1 – Evolução da Administração Pública no Brasil ao longo dos períodos históricos - Esta tabela apresenta uma linha do tempo com os principais períodos da administração pública brasileira, destacando eventos e características de cada fase desde o Período Colonial.

Período Colonial (1500-1822)	Período Imperial (1822-1889)	Primeira república (1889-1930)
<p>A administração pública no Brasil se deu início quando Portugueses atracaram suas caravelas em terras tupiniquim no ano de 1500, realizando a invasão de terras, juntamente precisara-se de uma a gestão das mesmas, que era realizada diretamente pela coroa portuguesa. Essa gestão fora caracterizada por uma forte centralização de poder e pelo sistema de capitânicas hereditárias, que era composta pelos chamados capitães-donatários, cargos de confiança escolhidos pelo rei de Portugal Dom João III, sendo eles membros da pequena nobreza, da burocracia portuguesa e comerciantes. Ao se passarem 16 anos, se encerra essa gestão que não fora bem sucedida devido á falta de recursos e a gestão inadequada</p>	<p>Com a independência alcançada em 1822, o Brasil começou a edificar uma gestão pública mais estruturada, se assim podemos dizer. Adotou-se um modelo de administração centralizada, influenciado pelo absolutismo português. Ao decorrer do período, houvera um esforço para profissionalizar a burocracia e melhorar a gestão pública, embora a corrupção e o nepotismo já fossem problemas recorrentes e significativos.</p>	<p>Junto com a proclamação da república declarada em 15 de novembro de 1889, vieram mudanças significativas para a gestão pública no Brasil, com um grande foco na descentralização administrativa, levando á criação de uma administração pública estadual forte, trazendo consigo a criação de instituições locais voltadas para a administração dos estados e municípios, esforços significativos para expandir os sistemas de educação e saúde. Ainda que muitos esforços foram realizados, acabara também favorecendo a corrupção, uma vez em que os governadores(coronéis) tinham grande influência sobre a política e administração do estado. No entanto, a falta de profissionalização e a predominância das oligarquias regionais dificultaram a eficácia administrativa, onde ocorrera o desvio do dinheiro, sendo utilizado para benefícios pessoais dos políticos.</p>

Tabela 2 – Reformas e desafios na gestão pública brasileira do século XX ao presente - Nesta tabela, são ilustradas as principais reformas, avanços e desafios enfrentados pela administração pública brasileira ao longo das eras Vargas, Ditadura Militar, Nova República, e os esforços de modernização na gestão pública atual

Era Vargas (1930-1945)	Pós-Guerra (1945 – 1964)	Redemocratização e Nova República (1985 – presente)
<p>Tendo como início a Revolução de 1930, a era em que levou Getúlio Vargas ao poder e marcou o fim da Primeira República. Vigente este período, novos modelos de gestão surgiram, dando ênfase em um modelo de administração pública mais centralizado e racionalizado, tendo como inspiração práticas administrativas modernas e a crescente necessidade de superar os desafios econômicos e sociais enfrentados pelo país. Assumiu-se ao governo federal um papel mais ativo na coordenação das políticas públicas e administração de recursos. Conjuntamente, houveram uma série de reformas que visavam modernizar a administração pública e a economia brasileira, dentre elas: a criação do Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP) em 1936, com o objetivo de modernizar e profissionalizar a administração pública, introduzindo princípios de meritocracia, eficiência e racionalidade administrativa; criação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) em 1943, protegendo os direitos dos trabalhadores.</p> <p>Contudo, apesar das reformas, a administração e gestão pública ainda enfrentava problemas significativos de corrupção e nepotismo, onde continuava a ser um desafio implementar uma burocracia</p>	<p>Após o período da segunda guerra mundial, onde o Brasil não participara, entretanto passou por um período de crescimento econômico e modernização. A gestão pública continuou a se desenvolver, com a criação de novas instituições e a introdução de planejamento econômico como ferramenta de administração pública</p>	<p>O processo de redemocratização trouxe consigo um novo impulso para a reforma da gestão pública no país. A constituição Federal de 1988 estabeleceu novo princípios para a administração pública, incluindo a transparência, a eficiência e a participação cidadã. Nos anos 1990, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE) explorou modernizar a gestão pública, introduzindo conceitos de gestão por resultados e parcerias público-privadas.</p>
	<p>Ditadura Militar (1964 – 1985)</p>	<p>Desafios Atuais</p>
	<p>Durante o regime militar enfrentado no país, a administração pública foi marcada pela centralização do poder e pela criação de um aparato totalmente burocrático e robusto para implementar o plano de desenvolvimento econômico do governo. Ademais, esse período também foi caracterizado por violações de direitos e falta de transparência.</p>	<p>Embora os avanços, a gestão pública no Brasil ainda enfrenta diversos desafios, como a burocratização excessiva, a corrupção, a ineficiência administrativa e a dificuldade de implementação de políticas públicas efetivas. A busca incessante por uma administração pública mais eficiente e transparente continua a ser um objetivo central a sair realmente da teoria e ser realizado na prática, para gestores públicos e para a sociedade brasileira</p>

7.2. Contextualização

A gestão pública desempenha um papel essencial em momentos de crise, sendo responsável por coordenar ações rápidas e eficazes para mitigar os impactos, proteger a população e assegurar a continuidade dos serviços públicos. Durante a pandemia de COVID-19, esse papel foi evidenciado de forma ainda mais clara, exigindo dos gestores públicos decisões ágeis e uma resposta coordenada em diferentes áreas.

Segundo Bresser-Pereira (1997), a eficiência da gestão pública é crucial em tempos de crise, pois os serviços essenciais precisam continuar funcionando para garantir a proteção da população. A pandemia de COVID-19 evidenciou a importância de uma gestão pública capaz de se adaptar a situações emergenciais e de tomar decisões rápidas. Um exemplo claro foi a adoção de medidas restritivas e de distanciamento social em diversas cidades brasileiras, como forma de evitar a propagação do vírus e preservar vidas.

O planejamento estratégico e a coordenação entre as diferentes esferas de governo também são elementos fundamentais. Secchi (2010) argumenta que as políticas públicas devem ser pensadas de maneira integrada para que as ações sejam eficazes. Na pandemia,

a articulação entre governo federal, estados e municípios foi essencial para implementar políticas como a ampliação de leitos hospitalares e a campanha nacional de vacinação.

A rapidez na tomada de decisões é outro ponto destacado por Abrucio et al. (2020), que afirmam que, em tempos de crise, a gestão pública precisa agir com celeridade para conter os danos. Durante a pandemia, medidas como o fechamento de comércios e escolas, a compra de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a implantação de hospitais de campanha foram fundamentais para reduzir o número de contágios e evitar o colapso do sistema de saúde.

Além disso, a comunicação clara e transparente com a população se mostrou vital. Raupp e Pinho (2013) destacam que a confiança da população nas ações governamentais aumenta quando há uma gestão transparente. Durante a pandemia, a divulgação frequente de dados sobre a evolução dos casos e as orientações sobre medidas de prevenção, como o uso de máscaras e o distanciamento social, foram essenciais para garantir o engajamento da população nas ações de combate ao vírus.

O gerenciamento de recursos também foi um grande desafio enfrentado pelas administrações públicas. Rezende e Castor (2008) enfatizam a importância de alocar recursos de forma eficiente durante crises. Durante a pandemia, muitos municípios tiveram que redirecionar verbas originalmente destinadas a outras áreas para a compra de respiradores, EPIs e para a construção de hospitais de campanha, como foi o caso de São Carlos, que teve que adaptar rapidamente sua estrutura de saúde para enfrentar o aumento da demanda por atendimentos de COVID-19.

Em momentos de crise, a equidade também deve ser uma prioridade. Souza e Pires (2019) ressaltam que as políticas públicas precisam focar nos grupos mais vulneráveis. A pandemia de COVID-19 evidenciou as desigualdades existentes no Brasil, onde populações de baixa renda, idosos e pessoas em áreas periféricas enfrentaram maiores dificuldades de acesso à saúde e aos benefícios emergenciais. A gestão pública, portanto, teve que atuar de forma a garantir que essas populações fossem incluídas nas estratégias de enfrentamento da crise.

Por fim, a inovação e a flexibilidade são indispensáveis em momentos de crise. Arretche (2010) afirma que a capacidade de inovar e adaptar as políticas públicas é crucial para enfrentar desafios inéditos. Durante a pandemia, tecnologias como a telemedicina e o ensino a distância foram amplamente adotadas para contornar as limitações impostas pelo distanciamento social, demonstrando a importância de uma gestão pública que seja capaz de se reinventar e adotar soluções criativas para problemas emergentes.

8. A Gestão da Pandemia no Estado de São Paulo e no Município de São Carlos: Contextualização e Análise das Políticas Governamentais

8.1. Contextualização da Pandemia no Estado de São Paulo

A crise causada pela pandemia inferiu em diferentes áreas da sociedade, assentando com celeridade a importância da efetividade governamental. Validando esta concepção, autores apresentam que, em uma circunstância pandêmica, as desigualdades se tornam mais inequívocas, destacando a relevância de competentes atuações e escolhas por parte da gestão. (Marques; Assis; Gomide, 2020). Posto isso, atentando-se a realidade que, a desigualdade se introduz como mais uma dificuldade em diversos âmbitos necessitados, esquadrihar ações tomadas pelo Estado é fundamental para certificar sua vigência e moldagem às indispensabilidades da comunidade, tal qual auxiliar na evolução delas. Frey (2000, p 229) delibera que “a fase da avaliação é imprescindível para o desenvolvimento e a adaptação contínua das formas e instrumentos de ação pública”. Assim, a seguir perscrutaremos as determinações adotadas pelo governo do estado de São Paulo na saúde, qual a regência tem o encargo de proporcionar tratamentos e recursos de qualidade, apoiar a execução das políticas nacionais e municipais, coordenar ações do SUS, administrar hospitais, instalações e parecidos. Na área das medidas administrativas, cujo dever é proporcionar da melhor forma implementações de ações e regulamentos por meio do poder estadual. Buscando assim, o bem estar da comunidade, por meio da competência de gestão, constância econômica, precauções sociais e outros que se designam ao bem estar coletivo. No âmbito transparência, que o estado deve manter a população informada sobre decisões, políticas e ações. Na área educação e economia, que o governo detém da responsabilidade de criar políticas educacionais e econômicas, investir em infraestrutura, desenvolver iniciativas, supervisionar e regular as instituições de ensino, os negócios, bem como outros demais.

8.1.1. Saúde

Iniciando sua resposta à emergência, o governo do Estado, em 31 de janeiro de 2020, estabeleceu hospitais para o tratamento de casos graves, em função da enfermidade que assolava o mundo. Pouco tempo depois, São Paulo deteve o primeiro caso positivo, confirmado no dia 26 de fevereiro. Após um dia, da constatação do primeiro caso, o Instituto Butantan entregou 75 milhões de doses da vacina contra influenz antecipadamente. Após dois dias, houve a declaração de 30 milhões para ações imediatas de combate à doença. Em seguida, no mês posterior, ocorreu a antecipação da campanha de vacinação contra a gripe, e a instalação de 7 centros de triagem e atendimento a suspeitos de Covid-19 na capital. Findo o primeiro trimestre pandêmico, a metrópole contava com 4446 testes positivos e 260 óbitos.

Aditivamente, no começo do mês de maio, foram transferidos recursos do Fundo Municipal de Saneamento Ambiental da receita da SABESP para esforços de resposta à COVID-19 na capital. Dentro do mesmo mês, um total de R\$ 30 milhões foi usado para estabelecer 350 leitos na Baixada Santista – incluindo 50 leitos de UTI – espalhados por Santos, Praia Grande e Itanhaém. Além disso, 1,8 milhões de testes foram disponibilizados a policiais, servidores públicos e comunidades vulneráveis. No mês seguinte, em 11 de junho, houve o anúncio da parceria entre o Instituto Butantan e o laboratório chinês Sinovac para produção da vacina CoronaVac. Adianta-se: no dia 30 de setembro, ocorreu a legitimação da convenção entre o Instituto e o Laboratório, autenticada por meio de um acordo assinado pelo governador do estado João Doria e pelo diretor da Sinovac Weining Meng. Segundo Doria, o contrato firmado, no valor de 90 milhões de dólares, era para aquisição de 46 milhões de doses e transferência de tecnologia para o Butantan. São Paulo ao final desse segundo trimestre contabilizou mais de 310 mil casos e 15.996 mil óbitos.

Em cima do terceiro trimestre, qual se encerrou com 36.136 falecimentos e números de contaminados acima de 1 milhão, as ações do estado, no período exposto, iniciaram em 20 de julho, mediante a chegada das 20 mil doses para testes, e terminaram, no mês de setembro, com a assinatura do já mencionado contrato.

O decorrer dos últimos três meses de pandemia do ano 2020 dispôs muito foco para vacinação. Em 2 de outubro, pretendendo acelerar a liberação da vacina, quando os testes acabassem, o instituto Butantan enviou a previa dos documentos da CoronaVac para a Anvisa. No dia 19, do mesmo mês, os mencionados testes demonstraram que a vacina do Instituto era a mais segura em fase final no Brasil. Dessa forma, iniciou-se, em 19 de novembro, as obras da fábrica do imunizante, com capacidade de produção de 100 milhões de vacinas por ano e término previsto para setembro de 2021. Em tempo coincidente, recebeu-se da china 10,8 milhões de doses, número equivalente a 6 lotes, qual foi distribuído em diferentes datas: 120 mil unidades em 19 de novembro, 600 insumos para produção de 1 milhão das mesmas em 3 de dezembro, 2 milhões em 18 de dezembro. Ademais, a distribuição continuou de dois em dois dias ainda no mesmo mês: 5,5 milhões, 500 mil e 1,6 milhões. Nessa conjuntura, São Paulo informou que iria disponibilizar doses de vacina para os outros estados, encetou a produção nacional da CoronaVac e adquiriu 75 milhões de seringas e agulhas para vacinação contra o coronavírus.

Durante o ano de 2021 houveram elevadas circunstâncias em distintos contextos, especialmente considerando-se as expoentes subidas nos casos por COVID-19 no primeiro semestre, e as acentuadas descidas no segundo. Dessa forma, testemunhando-se a alta nos positivos para a doença, em janeiro, com a finalidade de conseguir liberação de insumos para o Instituto continuar a produção das vacinas, o escritório de São Paulo localizado em Xangai, entrou em contato com o governo chinês, que por intermédio de seu embaixador, confirmou o envio dos insumos. Nos meses que se seguiram, ante a segunda onda pandêmica, foram acrescentados 1.298 novos leitos, consistindo em 726 para UTI,

nos hospitais. Contudo, dia 18 de março, na cidade de São Paulo, que dispõe a maior infraestrutura hospitalar da América Latina, foi constatada a primeira morte por falta de leito. Até aquele momento, 71 pacientes já haviam perdido suas vidas aguardando transferência para leitos de internação. Mais tarde, João Doria se reuniu com fornecedores e empresas que poderiam colaborar com a produção e logística de oxigênio em São Paulo. Nesse mesmo dia, foi noticiado que o governo iria mobilizar a iniciativa privada para segurar o fornecimento dos recursos necessários para a criação de novos leitos. Por último, o Estado, no dia 31 de março, comunicou a aquisição de três mil equipamentos para certificar o fornecimento de oxigênio nas cidades paulistas.

As medidas governamentais condensadas no segundo trimestre começaram, em maio, na transferência de R\$ 33,3 milhões para os municípios, destinados à aquisição de insumos pagamento das equipes responsáveis pela vacinação contra gripe e COVID-19. Aditivamente, em abril efetuou-se a compra de 1 milhão de testes rápidos, para serem entregues a 645 cidades, e no mês de junho, São Paulo investiu 136 milhões obtenção e fornecimento de 6,5 milhões de kits intubação para 400 hospitais públicos. O primeiro semestre do ano se encerrou com 3.779.408 milhões de casos e 129.453 mil óbitos.

Para finalizar, nos últimos seis meses, importantes avanços em relação a imunização ocorreram. São Paulo adquiriu 30 milhões de doses de vacinas, com os primeiros lotes sendo entregues nos dias 7 e 26 de julho. E logo, sinalizado em 31 de julho, o avanço da vacinação refletiu-se na redução de 42% dos óbitos no Brasil. Por conseguinte, o Estado, nos últimos seis meses, completando 2021, totalizou 4.456.469 positivados e 155.213 fenecimentos.

8.1.2. Medidas administrativas

Sob a condição de uma pandemia, o propósito das medidas se volta para conduzir a crise de maneira efetiva e minorar os efeitos extensos. São Paulo, se preparando para a iminente chegada da doença, anunciou a prevenção e formou um comitê estratégico para ações relacionadas ao coronavírus. Ordenadamente, ocorreu-se a aquisição de kits diagnósticos e compra de EPIs (equipamentos de proteção individual) para profissionais da saúde. A verba repassada para tais feitos atingia o valor de 200 mil, com margem para ampliação caso necessário.

Continuamente, no dia 26 de fevereiro ocorreu a criação do Comitê Administrativo Extraordinário, que por sua vez obtinha o poder de decisão para tomar medidas emergenciais durante a era pandêmica, logo suspendeu-se eventos e atividades que viriam agrupar pessoas.

Na data de 24 de março estabeleceu-se o primeiro decreto de quarentena, com fechamento de serviços não essenciais para evitar aglomeração. Logo, a permissão de

funcionamento foi concedida apenas para trabalhos prestados à saúde, ou aos que assegurariam recursos fundamentais à população, tais como: hospitais, clínicas odontológicas, supermercados, açougues, ocupações de segurança pública e privada, padarias, postos de combustíveis, serviços de entrega, dentre outros listados pelo Portal “o Governo do Estado de São Paulo”. Sob igual contexto, com agravamento pandêmico, no mês subsequente sucedeu a suspensão de eventos culturais, esportivos e religiosos. Ocorreu, no mesmo período, a extensão da quarentena e o reforço nas medidas de distanciamento social da população, acontecimento que prorrogou ao mês de maio as restrições. Situação necessária que teve impacto extensivo, afetando ainda mais severamente a economia.

No mês de junho, foi implementado o Plano São Paulo, que determinou fases de flexibilização regionalizada baseadas em indicadores de saúde. Esses estágios são sinalizados, consecutivamente, pelas cores vermelha, laranja, verde e azul. Dessarte, trazendo nova visão da situação de cada município, tornou-se possível a reabertura gradual dos comércios, bares, restaurantes, desde que residissem dentro de cidades que estivessem em concordância com a evolução das fases, cumprindo os encargos restrição de horários, capacidades máxima e medidas de segurança. Deste modo, persistiu-se até meados de novembro, uma vez que foram realizados reforços nas medidas de prevenção para as celebrações de final do ano.

A princípio, em 2021, certas regiões retornaram a fase vermelha, sendo necessário, no mês de março, em resposta ao aumento de casos e internações, a implementação de um novo lockdown, que provocou outra vez o fechamento de serviços não essenciais.

Contudo, aplicada pela primeira vez no dia 17 de janeiro, horas após a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovar o uso emergencial dos imunizantes CoronaVac e AstraZeneca, se verificou o início da vacinação contra COVID-19 no país. O Estado de São Paulo começou vacinando os profissionais da saúde, o processo de imunização do governo avançou de forma paulatina, grupos de riscos, idosos, e posteriormente seguiu-se por faixa etária.

Inobstante, o início da vacinação não aniquilou as calamidades existentes, muitos municípios continuavam na fase vermelha, de modo que o seguimento das garantias necessárias para evitar a propagação do vírus continuou indispensável. Por isso, as cidades foram orientadas a seguir o plano das fases, fornecido pelo governo. Apenas então, com resultados positivos por conta da vacinação, houve a volta gradual de todos os serviços prestados à população, com o critério de que se aderisse todos os decretos fornecidos pelo Estado.

8.1.3. Transparência e comunicação

O governador, João Doria, com intuito de melhorar a qualidade da informação, declarou e reforçou a importância de uma comunicação precisa entre os municípios. No período de seguimento, a comunicação e capacitação dos profissionais do SUS (sistema único de saúde), GVEs (grupos de vigilância epidemiológica), CSS (coordenadoria de serviço da saúde), e as reuniões com entidades de classe e da área privada de saúde, orientaram as respostas rápidas para os primeiros sintomas da enfermidade. Deu-se, conjuntamente, a criação de uma página especial com informações e instruções sobre o vírus à população. Realizou-se, no período corrente da pandemia, campanhas publicitárias, campanhas nas redes sociais, canais de comunicação com a população e algumas outras formas de comunicabilidade.

8.1.4. Educação

Após suspensão de atividades que poderiam causar agrupamento, o governo anunciou a suspensão das aulas nas escolas estaduais depois de 23 de março. A secretaria estadual da educação homologou a deliberação, aprovada pelo conselho estadual, que permitia as atividades escolares serem realizadas por meio EAD (ensino a distância). Na circunstância de suspensão, sucedeu-se a antecipação das férias para alunos e professores. As aulas na rede estadual reaveriam no dia 27 de abril, pelo aplicativo Centro de mídias SP e TV educação com suporte aos estudantes. Acordou-se que a frequência dos alunos seria monitorada pelos professores através da entrega das atividades elaboradas relacionadas ao conteúdo volvido. Conforme o contexto, em agosto de 2020, os municípios receberam autonomia para acompanharem ou não o cronograma do Estado, no que se diz respeito às voltas aulas nas escolas pública e privada. Deste modo, seguindo o calendário de São Paulo, deu-se início ao ano letivo de 2021 no dia 8 de fevereiro, com retomada das aulas presenciais expandidas no mês de agosto.

8.1.5. Economia

Perante crise pandêmica, a economia desmoronou. O governo, com intenção de mitigar os danos, implementou ofertas de créditos, suspensões, isenções e empreendimentos.

Algumas das medidas estabelecidas foram: programa “meu emprego”, que oferecia oportunidades com bolsa auxílio de 330 reais por mês para maiores de 17 anos que não possuíssem empregos a mais de um ano; Plataforma “meu emprego vaga certa” cuja intencionava amplificar as oportunidades e ajudar no processo de admissão, e posteriormente,

em uma parceria com a União Geral dos Trabalhadores, um mutirão virtual com 10 mil vagas foi elaborado, outrossim, cursos profissionalizantes também foram disponibilizados; Oferta de R\$ 2,3 bilhões em crédito subsidiado para empresas por meio da Desenvolve SP, Banco do Povo e Sebrae; Interrupção do corte de fornecimento de gás e água em instalações comerciais devido à falta de pagamento até determinado período; Isenção da taxa para abertura de novos empreendimentos por 60 dias.

8.2. Análise das Ações e Políticas Governamentais do município de São Carlos

Reputada como “Cidade da Tecnologia” por efeito de toda inovação residente, o município de São Carlos defrontou complexidades abundantes durante crise de COVID-19. A pandemia expos a diferença entre as demandas da sociedade e a realidade efetiva, assim como a indispensabilidade de adaptação e resposta dos municípios a contingências (Sampugnaro; Santoro, 2021). Desta forma, considerando análises como forma de evolução, procuraremos compreender a laboração da cidade para afagar a catástrofe pandêmica.

Atinando informações do primeiro trimestre de crise no município de São Carlos, nota-se divergência nos dados divulgados. De acordo com as informações retiradas do site governamental de São Paulo, os primeiros casos positivos para COVID-19 se deram no mês de abril. No entanto, veículos de notícias e portais como a CO-LAB registram casos confirmados um mês antes dos colocados pelo Estado. Dessa forma, baseando-se nos portais noticiários, o primeiro caso para coronavírus se deu em 18 de março, confirmado pela vigilância epidemiológica da cidade. No entanto, anterior ao início dos casos, a prefeitura transcorria o começo de sua jornada contra o vírus. No dia 16 de março, após reunião entre prefeito e todo secretariado, lançou-se estratégias para reprimir a propagação da doença. As ações determinadas, que buscavam acompanhar as do governo do estado de São Paulo, incluíam paralisação gradativa das aulas, suspensão de férias dos servidores da saúde, desde que não estivessem vencendo, fechamento por tempo indeterminado de teatros, parques ecológicos, canis, fundações educacionais, museus e restaurantes populares.

Ulteriormente as primeiras ações governamentais tomadas e o primeiro positivado para a enfermidade, São Carlos, no dia 19, decretou estado de emergência e expos novas medidas com o propósito de conter a doença. Assim, a prefeitura vedou eventos públicos, estabeleceu a atuação compulsória de exames médicos, testes de laboratórios, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas preventivas, além de divulgar a paralisação de todas as atribuições da municipalidade, afora aquelas essências para o atendimento relacionado ao combate pandêmico a população, por certo período. Outrossim, o Sincomércio e a Associação Comercial e Industrial de São Carlos (Acisc) sugeriram que os comerciantes o encerrassem suas atividades por 15 dias, abstendo-se postos de combustíveis e estabelecimentos de categoria farmacêutica ou alimentícia. Considerando a orientação, em 20 de março, o município regulamentou a clausura de bares, restaurantes

e comércios. Conjuntamente, proibiu o começo de toda mercancia. No mesmo sentido, acatando as recomendações de restrições, o shopping Iguatemi passou a ter os horários de funcionamento das suas lojas reduzido, por período indefinido. Ao longo do interim em que essas medidas foram colocadas verificou-se a confirmação de mais um caso a favor da doença, no dia 27 de março. Consumando dois positivados nos três primeiros meses pandêmicos no município.

Complementarmente, colaborando na repressão da crise, a Santa Casa aumentou seu atendimento para incidências de COVID-19 criando o disque coronavírus, qual objetivava melhor coordenar as necessidades e abater dúvidas sobre a enfermidade. Ora, a administração municipal anunciou que está prevista a aquisição de 10 mil testes para verificação do agente viral. Tal qual, no dia 4 de abril, perante a demanda crescente e registro do terceiro caso para o vírus, efetivou-se o ginásio Milton Olaió Filho como hospital de campanha, com 120 leitos para assistência de baixa e média dificuldade. As obras de enfermaria apresentaram valor estimado em R\$ 150 mil. No mesmo mês, em efeito da crise, sucedeu-se, nos dias 8 e 9, dois óbitos por COVID-19. Ocorrência que, no dia 10 de abril, levou o prefeito Airton Garcia proclamar, por meio do decreto nº 159, estado de calamidade pública. Qual ideava proporcionar menos burocracia e mais simplificação nas novas providências emergências, possibilitando mudança no destino de todos os bens de domínio público, reestruturação de equipes, recebimento de recursos e serviços provenientes de atividades privada sem ter despesa, através de transferências, com o registro dos interessados, sem necessidade de aviso público antes e outras deliberações. Ademais, a nova determinação tomava em consideração a situação de calamidade ratificada pelo Estado de São Paulo e a Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20 de março de 2020, que estipulava a transmissão coletiva da doença em todo o país. Simultaneamente, na mesma data, houve destinação de R\$1,4 milhões para esforços contra COVID-19, verba que inicialmente seria utilizada em outras partes, como R\$900 mil na realização de cirurgias eletivas e R\$ 560 mil de emendas parlamentares, todavia observando a urgência situacional houve a recondução do montante com proposito de ajudar no combate à epidemia.

Prosseguindo no enfrentamento da pandemia, na condição de aumento dos casos, a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), no dia 23 de abril, começou a produzir testes, certificados pelo Instituto Adolfo Lutz, para diagnosticar a enfermidade COVID-19. Inicialmente, seriam efetuados 48 exames por dia. De acordo com o boletim epidemiológico, São Carlos registrava 16 casos positivos, duas mortes e seis óbitos em investigação. Apesar de, e da prorrogação quarentenária até 10 de maio, o prefeito Airton Garcia permitiu, no dia 27, do ainda idêntico mês, após reunião com representantes do Comercio Varejista, da Associação Comercial e Industrial de São Carlos (Acisc), e do Sindicato de Comercio Varejista do município e região (Sincomercio), o exercício de certos estabelecimentos comerciais, desde que cumprissem as recomendações para prevenção do vírus.

Adiante, em 1 de maio, a prefeitura divulgou que dispunham fundo de R\$ 8 milhões

para precauções contra o vírus. Assim, a maior parte da verba teria rumo a saúde. O poder público, em organização, planejou 903 mil reais para compra de EPIs, insumos, 36 leitos de alojamento para profissionais da saúde e repasse de parcelas de 2 milhões de reais para a santa casa e igualmente para o hospital universitário da UFSCar. O montante de dinheiro teria advindo do governo federal, estadual e municipal. Durante esse período, o isolamento social de São Carlos reduziu a ponto de alcançar o índice mais baixo desde o começo da pandemia. Outrossim, no dia 18, houve a prorrogação da quarentena até 31 de maio, e anúncio, da vigilância epidemiológica, informando que a testagem seria ampliada, as pessoas que manifestassem características gripais também poderiam ser testadas, isso com o apoio da UFSCar e um laboratório particular. Ainda, levando em conta os dados negativos do distanciamento social, o município fez parceria com uma empresa privada, tendo finalidade de vigiar o cumprimento da quarentena. O diretor do departamento de Tecnologia da Informação, Cristiano Pedrino relatou que, a partir das informações originárias do governo estadual, obtinham entendimento do isolamento de São Carlos em sua totalidade, portanto, não desfrutavam de informações sobre quais regiões apresentavam mais problemas. O mapeamento iniciou no dia 15, utilizando dados de 82 mil celulares, realizar ia-se a análise do local em que o aparelho se encontrava das 22h às 6h, determinando o endereço de morada do indivíduo, e contabilizando como violação de isolamento qualquer deslocamento que exceda 50 metros do raio ao redor da residência do morador. A prefeitura, novamente no transcurso do mês de maio, publicou decreto para a flexibilização do comércio. Qual, teria que se dividir em dias ímpares e dias pares, tendo limite total de 50 funcionários, horário funcionamento específico e cumprimento das determinações e recomendações de higienização. Salões de beleza e barbearias poderiam operar todos os dias, mas mediante agendamento prévio. As feiras livres apenas com o sistema drive-thru. E encerrando o mês de maio, no dia 30, a Santa Casa, por meio de um acordo judicial, receberia mais de R\$68 mil reais, parcelado em 15 vezes, para trabalhar em intervenções contra a crise, a partir de junho de 2020.

No dia 1 de junho de 2020 o município são-carlense aparecia no nível amarelo do Plano São Paulo. Em 15 de junho, São Carlos adentrou a fase laranja. Após 12 dias, em decorrência da solicitação da Acisc e do Sincomercio ao comitê emergencial de combate ao coronavírus, a prefeitura comunicou novo horário de atividade para comércio não essencial. Ao final do referido mês, e consequente encerramento do segundo trimestre pandêmico, o município paulista contava com 541 casos positivos para COVID-19 e 13 óbitos.

Iniciando julho, o serviço de vigilância epidemiológica do município notificou que todas as unidades de atendimento básico e de saúde familiar encontravam-se aplicando vacina em replica a gripe para a totalidade dos cidadãos. A decisão segue orientação da Secretaria de Saúde do estado, que permitiu a vacinação nas cidades onde havia doses disponíveis, apesar do fim da campanha nacional de imunização contra a gripe. O Ministério da Saúde não prorrogou a Campanha Nacional de Imunização contra Influenza, mas o

governo do estado recebeu doses adicionais do Laboratório Butantan. Em São Carlos, até 24 de julho, estavam disponíveis 3 mil doses da vacina, sendo 2,5 mil destinadas às unidades de saúde e 500 reservadas para segundas doses em crianças. A imunização contra a influenza não oferece proteção em face do Covid-19, mas pode ajudar a diferenciar sintomas semelhantes e reduzir a necessidade de serviços de saúde. Do mesmo modo, no dia 20, a prefeitura estreou uma força-tarefa no espaço do Terminal Rodoviário com propósito de realizar a testagem para o coronavírus em indivíduos que estivessem ante situação de rua. A operação foi efetuada pela Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social, em união ao Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas, Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua e Consultório na Rua. Além disso, um dia após referida ação, a prefeitura informou decreto que indica a criação de uma equipe técnica para ajudar a Secretaria Municipal de Saúde no planejamento e execução de ações contra a Covid-19. O comitê deveria atuar de forma voluntária durante a pandemia e ser responsável por organizar o atendimento, desenvolver diretrizes de prevenção e tratamento, monitorar a ocupação dos leitos e otimizar os serviços de saúde. No mesmo período, dia 26, São Carlos voltou para fase amarela do Plano São Paulo. Ainda mais, em 31 de julho, ocorreu o cancelamento da Taça Universitária (Tusca). Cujo, é o maior evento da cidade, alocando cerca de R\$ 35 milhões na economia municipal, de acordo com o organizador Roberto Tossine.

Outrossim, em 14 de agosto, a Secretaria Municipal de Educação anunciou que as aulas, no conjunto de escolas municipais, só seriam retomadas em 2021. A decisão foi comunicada pelo secretário de Educação, Nino Mengatti. Qual, relatou que a decisão foi estabelecida considerando a opinião dos residentes e o apoio conjunto das demais secretarias do poder executivo. Consoante prefeitura, a rede municipal envolve 70 mil pessoas, por isso, não seria seguro retornar as aulas até que houvesse vacina contra o coronavírus disponível.

Ademais, iniciando o terceiro trimestre, no dia 2 setembro, a prefeitura publicou normas de protocolo sanitário referente a utilização de salões de festas em condomínios, seguindo o Plano São Paulo. Dessa forma, permitiu-se pequenas reuniões familiares com restrições de capacidade e medidas de segurança. Outras áreas, como piscinas e campos esportivos, deveriam permanecer fechadas, e brinquedos e camas elásticas estavam proibidos devido à dificuldade de limpeza. As academias dos condomínios poderiam operar com agendamento e regras rigorosas de higienização. A cidade encontrava-se com 2.660 casos de Covid-19 e 43 mortes ao final de setembro. Nesse sentido, São Carlos finalizou 2020, o primeiro ano pandêmico, com 6091 positivados e 74 óbitos.

Principiando 2021, ocorria, na manhã do dia 21 de janeiro, o aguardo da chegada das 3.960 doses de CoronaVac. Os imunizantes atrasaram, portanto, a cerimônia de aplicação da primeira vacina se tornou uma carta aberta para conscientização. O prefeito Airton Garcia ressaltou que o município aderiu às diretrizes do governo estadual desde o começo

da epidemia, e, por tal motivo, São Carlos apresentava-se melhor que diversas cidades. A administração municipal adaptou o esquema para o evento simbólico de vacinação, atribuindo prioridade aos profissionais de saúde, e planejando começar a imunização oficial nos hospitais às 14h. No que concerne, em 5 de fevereiro, a Secretaria de Saúde promoveu o cronograma de vacinação contra a doença, o interim para imunização foi de 6 a 12 do mesmo mês para certos grupos. Contudo, continuaram-se a aumentar gravemente os casos para Covid-19, de forma que, no dia 14, do segundo mês do ano, São Carlos contabilizasse 9.092 positivados e 117 óbitos. Destarte, o município começou a analisar ações para fortalecer as normas de fiscalização. Todavia, o prefeito, Airton Garcia, expos, no determinado período, que não iria acatar a medida para impedimento de circulação sem justificativa adequada, façanha que outras cidades acataram, conjuntamente com estabelecimento de medidas mais rigorosas. Apesar disso, o prefeito compareceu a uma videoconferência com 24 municipalidades que pertencem à Diretoria Regional de Saúde (DRS III – Araraquara) com propósito de exprimir a expansão de contaminação por Covid-19 na região. Ainda, comentou que a vigilância e fiscalização seriam intensificadas, e caso houvesse indispensabilidade, suceder-se-ia, alinhadas ao Comitê de Emergência para o Combate ao Coronavírus, novas determinações. O mencionado comitê, um dia após declaração de Airton Garcia, também seria responsável pelo agrupamento de diferentes setores sociais para ponderar os cumprimentos do Plano São Paulo.

Advento o mês de março, a Vigilância em Saúde obteve 5.120 imunizantes da CoronaVac. Apesar disso, alguns dias depois, ocorreu a suspensão da vacinação de idosos. Todas as vacinas advindas haviam sido aplicadas. A diretora da Vigilância em Saúde, Crislaine Mestre, informou que a imunização seria retomada logo que o governo estadual enviasse um novo lote de doses. Consoante a prefeitura, 8.585 profissionais na área da saúde obtiveram a primeira dose da vacina, e 5.860 as duas. Em suma, o total de aplicações, até o sentenciado período, foi de 22.931 doses. Subsequentemente, em 19 de março, a Santa Casa suspendeu quaisquer cirurgias eletivas em virtude da falta de anestésico, bloqueador neuromuscular e sedativo. Similarmente, no dia 25, sem os anestésicos essenciais para intubação, a instituição paralisou o atendimento da Unidade de Terapia (UTI) para Coronavírus. Somando-se a pedidos de demissão de 27 profissionais. O infectologista e gerente médico do hospital, Roberto Muniz Júnior, reportou que a ausência dos medicamentos cabe ao não recebimento de remessa programada. O secretário da saúde, Marcos Palermo, informou que o Ministério da Saúde foi procurado para dar respostas ao que diz respeito a quantidade de fármacos que seriam remetidos ao município e o prazo determinado para sua entrega. A cidade iniciou, também, um processo para obtenção dos mesmos medicamentos, no entanto, até tal data não havia localizado nenhum fornecedor. Outro tanto, o governo do Estado de São Paulo comunicou que dispunha de um estoque baixo, no que se refere a drogas imprescindíveis para intubação de enfermos em condição de emergência de Covid-19, e cuja baixa, de acordo com a Secretaria Estadual, devia-se a

ausência do envio dos fármacos a cargo do governo federal. Dessa forma, um dia após a cessação de atendimento da UTI, a Santa Casa ganhou, de dois hospitais, os fármacos indispensáveis para a intubação, prolongando em alguns dias o estoque de medicamentos. Assim sendo, o mês de março, e o conseqüente primeiro trimestre pandêmico do ano 2021, encerraram o interim com 13944 casos para Covid-19 e 216 obitos.

Ao término de maio, no dia 25, a prefeitura da cidade recebeu um relatório da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Câmara Municipal, que destacava problemas no combate a crise em São Carlos. Tais como o Centro de Triagem não ser adequado para leitos de observação, o local ser frio, não possuir estrutura mínima necessária para alojar um equipamento de saúde, e profissionais reportarem a ausência de itens básicos, bem como equipamentos médicos suficientes. A UPA do cidade Aracy possuir agentes de saúde não especializados a atividade de intubação e UTI, cujos se situavam sobrecarregados, pois atuavam no atendimento clínico geral, assim como no cuidado de indivíduos com indicações de estarem infectados, além de a localidade não ser apropriada para pacientes com coronavírus, devido ao risco de contaminação, e haver carência infraestrutural para internação. O município carecer de eficaz procedimento para transferência, assim como atendimento. E sinergicamente a, gerida pelo Governo do Estado, Central de Regulação e Oferta de Serviços (Cross) não ser bem utilizada, visto que pelo menos 13 enfermos que aguardavam leito para transferência morreram. Portanto, após análise, a prefeitura buscou estudar novas determinações para o enfrentamento da pandemia. Como resultado, no fim do primeiro semestre do ano, o município contabilizou 23.043 positivados e 442 mortes.

No decorrer do mês de julho, consoante o Departamento Regional de Saúde de Araraquara (DRS-3), São Carlos adquiriu mais de 12 mil doses de vacinas contra a doença Covid-19. Demais, no dia 23, do mesmo mês, o Comitê Emergencial de Combate ao Coronavírus da Prefeitura resolveu implementar medida que se encontrava presente no Plano São Paulo ao estender o tempo de funcionamento de serviços comerciais e religiosos por uma hora, possibilitando o atendimento até as 23 horas. Tal resolução considerou a diminuição de obitos e positivos para a enfermidade, bem como o crescimento da vacinação. Ainda, segundo a DRS-3, outras doses de imunizantes iriam chegar naquele interim. Prosseguindo na evolução da flexibilização, São Carlos, em 19 de agosto, a partir do Comitê Emergencial, deliberou elevação da capacidade de público autorizada, deixando de 60% para 80%. No entanto, a decisão não segue o Plano São Paulo, que eliminou todas as limitações e consentiu a capacidade total, bem como encerrou a restrição de horário dos estabelecimentos. Ainda assim, São Carlos permanecia progredindo no enfrentamento da pandemia. Durante os 19 dias de agosto, foram registrados 1.089 casos de infecção pelo vírus, que representou diminuição de 41,8% em comparação ao mesmo intervalo de junho, qual também se deu 13 obitos a menos. Adicionalmente, de acordo com o município, havia-se aplicado 260.199 doses de vacina contra a doença. Após o avanço, no dia 30 do igual mês, as atividades escolares, para estudantes dos anos 1º ao 9º, na rede pública

municipal, foram reiniciadas. Entretanto, na mesma semana de volta, a Secretaria Municipal de Educação atestou que uma aluna do 5º ano testou positivo para Covid-19. Posteriormente, em 12 de setembro, o Ministério Público solicitou a paralisação das aulas, processo foi impulsionado pelo Sindicato dos Servidores Públicos e Autárquicos Municipais (Sindspam), cujo indica problemas de melhorias e adaptações entre a crise. Seguindo em frente, no dia 16, a Prefeitura aumentou para 30 as seções de imunização contra o Coronavírus, e após que o denominado “covidário” da cidade foi desativado, pela baixa requisição, a área do ginásio Milton Olaió Filho, em 27 deste mês de setembro, se tornou o centro de vacinação contra a enfermidade. Além disso, no mesmo dia, foi divulgada a finalização da imunização nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Unidades de Saúde da Família (USF), reduzindo as localidades possíveis de vacinação para seis, e informado que São Carlos iria adiantar a segunda aplicação da vacina AstraZeneca/Oxford para maiores de dezoito anos, tal ação se deu por conta da redução de 4 semanas entre o espaço de espera necessário para receber a outra dose, isso seguindo orientação do Governo de São Paulo.

Principiando em 9 dezembro, o município, a partir da associação entre o Instituto de Física (IFSC) da USP, o Instituto de inovação e Tecnologia em Saúde (Citesc), a Santa Casa e a Secretaria de Saúde, colocou em funcionamento um Centro de Desenvolvimento e Treinamento para Tecnologias e Procedimentos de Reabilitação de pacientes que obtiveram a infecção por coronavírus. Cujo, de acordo com os responsáveis, até data de inauguração, era único no país. O período do ano 2021 se encerrou registrando 27438 casos acumulados e 541 obitos.

Marcando o início de 2022, subsequente a uma reunião do Comitê Emergencial de Combate ao Coronavírus, se deu a anulação do carnaval em áreas públicas, objetivando afastar aglomerações. Continuamente, São Carlos anunciou que acompanharia a orientação do Comitê Científico do Estado de São Paulo de estabelecer, para eventos atléticos e artísticos, capacidade de 70%, com obrigatoriedade de vacinação total. Ainda, o secretário da Saúde, Marcos Palermo, divulgou que aumentariam as unidades de síndrome gripal em duas. Ademais, o calendário de volta as aulas seriam sustentadas, e a prefeitura ainda permaneceria requerendo certificação de imunização contra o SARS-CoV-2 a todos servidores públicos.

No dia 1 de março, a Santa Casa encerrou o setor limitado a enfermos que contraíram Covid-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Tal execução encontrava-se em conformidade com as orientações do Departamento Regional de Saúde (DRS-3), e foi motivada pela redução no número de internações devido ao vírus. O município de São Carlos, no estabelecido período, detinha declínio de casos, e avanço na vacinação, contabilizando 602.050 doses aplicadas. No entanto, em 21 de junho, ocorreu crescimento na demanda por exames de Covid-19, em razão dos casos que haviam retornados a aumentar. O ano de 2022 terminou em 34.099 positivos para a doença e 653 mortes.

No transcurso, do ano de 2023, a aplicação da vacina bivalente em todas as UBSs,

no dia 27 de março, e a segunda dose da mesma imunização, em 12 de dezembro, evidenciaram-se no período dos 12 meses, que finalizou com 37.788 casos para Covid-19 e 651 óbitos.

9. Evolução da Pandemia de COVID-19: Análise Quantitativa e Contextualização Biológica

Concernindo do Latim, a palavra “vírus” define-se como toxina. Pode-se caracterizar o tal como partícula infecciosa capaz de constituir genoma, conjunto completo de material genético em um organismo, de DNA ou RNA, quais são ácidos nucleicos (macromoléculas) que exibem estruturas e funções divergentes. Os referidos seres microscópicos apresentam amplo poder de mutação. Característica que capacita a geração de novas cepas virais, com material genético distinto daquele que os originou. No campo da biologia, para mencionar uma variação ou linhagem específica, é usual o termo “cepa”. As alterações são comuns no curso do desenvolvimento de um vírus, e a possibilidade de o apontado sofrer mutação, mudança no gene, eleva-se conforme a propagação do microrganismo acelular infeccioso cresce na população. A proferida modificação existe principalmente naquele que dispõe o genoma RNA, tal qual é a condição do Sars-CoV-2, causador da doença COVID-19.

No último dia de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi atentada sobre diversos casos de pneumonia na República Popular da China. Datando de 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram um novo coronavírus. O SARS-CoV-2 foi o sétimo identificado. Antes de 2000, HCoV-NL63, HCoV-229E, HCoV-HKU1, HCoV-OC43, foram os CoVs descobertos, tais que provocam doenças leves a moderadas. Desde então, assomaram-se mais três vírus, que detêm elevadas taxas de mortalidade, nomeadamente, SARS-CoV e MERS-CoV, responsáveis por epidemias em determinados locais, e SARS-CoV-2, já apresentado, gerador da pandemia.

O Ministério da Saúde, 21 dias após a confirmação do novo coronavírus, alertou o país para o perigo iminente. O primeiro caso registrado no Brasil se deu em 26 de fevereiro de 2020, principiando uma longa calamidade.

A fatal pandemia, resultante do vírus mormente salientado, ocasionou diversos contextos e dificuldades no país, por conseguinte, cataclisma em uma das maiores metrópoles presente no território, São Paulo.

Assim sendo, pelo fundamento de pôr à disposição a perspectiva cronológica do desenvolvimento da pandemia, da mesma maneira que auxiliar na compreensão das etapas pandêmicas, e dos impactos, tal qual a efetividade, das prudências e planos públicos empregados, realizou-se uma tabela quantitativa que apresenta comparação entre o total de casos, analisados por trimestre, dos anos 2020, 2021, 2022 e 2023 no estado de São Paulo e no município de São Carlos.

Tabelas :

Tabela 3 – Esta tabela apresenta a evolução do total de casos positivos de coronavírus em São Paulo, destacando a variação percentual de cada trimestre entre 2020 e 2021

TOTAL DE CASOS POSITIVOS PARA CORONAVÍRUS NO ESTADO DE SÃO PAULO			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2020	2021	
1º Trimestre	4466	2.520.204	56331%
2º Trimestre	312.530	3.779.408	1109%
3º Trimestre	1.003.429	4.369.061	33541%
4º Trimestre	1.467.953	4.456.469	204%

Tabela 4 – Nesta tabela, são apresentados os dados dos casos positivos de coronavírus em São Paulo, com foco na comparação trimestral entre os anos de 2022 e 2023, incluindo as respectivas variações percentuais

TOTAL DE CASOS POSITIVOS PARA CORONAVÍRUS NO ESTADO DE SÃO PAULO			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2022	2023	
1º Trimestre	5.271.171	6.541.097	2409%
2º Trimestre	5.738.245	6.621.112	1539%
3º Trimestre	6.009.193	6.682.347	1277%
4º Trimestre	6.31.252	6.763.314	706%

Tabela 5 – A tabela ilustra o total de casos positivos de coronavírus no município de São Carlos, mostrando a variação percentual trimestral entre 2020 e 2021.

TOTAL DE CASOS POSITIVOS PARA CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2020	2021	
1º Trimestre	0	13.498	Indeterminado
2º Trimestre	483	22.002	445528%
3º Trimestre	2.747	27.226	89112%
4º Trimestre	5.553	27.414	39368%

Tabela 6 – Esta tabela apresenta os casos positivos de coronavírus em São Carlos, com dados trimestrais e variação percentual entre os anos de 2022 e 2023

TOTAL DE CASOS POSITIVOS PARA CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2022	2023	
1º Trimestre	30.828	36.464	1828%
2º Trimestre	32.163	36.783	1436%
3º Trimestre	33.048	37.059	916%
4º Trimestre	34.084	37.788	1087%

Tabela 7 – Aqui, são apresentados os dados sobre o total de óbitos por coronavírus em São Paulo, com a variação percentual por trimestre entre 2020 e 2021

TOTAL DE ÓBITOS POSITIVOS PARA coronavírus NO ESTADO DE SÃO PAULO			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2020	2021	
1º Trimestre	260	76.750	2941923%
2º Trimestre	15.996	129.453	70928%
3º Trimestre	36.136	150.050	31524%
4º Trimestre	46.808	155.213	23160%

Tabela 8 – Esta tabela mostra o total de óbitos por coronavírus no estado de São Paulo, detalhando a variação percentual trimestral entre 2022 e 2023.

TOTAL DE ÓBITOS POSITIVOS PARA coronavírus NO ESTADO DE SÃO PAULO			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2022	2023	
1º Trimestre	167.483	179.529	719%
2º Trimestre	171.055	180.699	564%
3º Trimestre	174.705	181.264	375%
4º Trimestre	177.435	182.254	272%

Tabela 9 – A tabela apresenta o total de óbitos por coronavírus no município de São Carlos, com a variação percentual em cada trimestre dos anos de 2022 e 2023.

TOTAL DE ÓBITOS PARA CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2022	2023	
1º Trimestre	582	639	979%
2º Trimestre	607	645	626%
3º Trimestre	625	646	336%
4º Trimestre	631	651	317%

Tabela 10 – Esta tabela mostra os dados sobre óbitos por coronavírus no município de São Carlos, destacando a variação percentual de cada trimestre entre 2020 e 2021.

TOTAL DE ÓBITOS PARA CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS			
TRIMESTRES	ANO		VARIÇÃO PERCENTUAL
	2020	2021	
1º Trimestre	0	185	Indeterminado
2º Trimestre	12	438	355000%
3º Trimestre	43	532	113721%
4º Trimestre	72	541	65139%

10. Avaliação do impacto das medidas estaduais e municipais na pandemia, economia, saúde e comunidade :

10.1. Medidas de Contenção e Prevenção

Em março de 2020, foram tomadas as primeiras medidas de contenção em São Carlos. As atividades comerciais, as aulas e os espaços públicos foram paralisados gradualmente. A prefeitura adotou um conjunto de medidas para seguir as diretrizes do Plano São Paulo, o que incluiu o fechamento de bares, restaurantes, teatros e outros estabelecimentos não essenciais. Um ponto de destaque foi a ação precoce da cidade em mobilizar recursos para montar um hospital de campanha com 120 leitos no ginásio Milton Olaió Filho, que foi inaugurado em abril de 2020. Essa iniciativa ajudou a mitigar o impacto inicial da pandemia na capacidade hospitalar local.

Entretanto, um desafio foi a divergência entre dados governamentais e a realidade local, com o primeiro caso confirmado em março, e não abril como inicialmente registrado

No Estado de São Paulo, a criação de um plano emergencial, Plano São Paulo fora de extrema importância, elaborado e implantado como uma estratégia dinâmica de monitoramento da pandemia, com fases que variavam de acordo com os índices tidos como indicadores, como a taxa de ocupação de leitos de UTI e o número de casos confirmados diariamente. Essas ações buscavam equilibrar a saúde pública e também a economia, permitindo assim as reaberturas graduais em regiões menos afetadas pela pandemia. Porém, a adesão ao plano foi desigual, onde ficava a critério dos prefeitos municipais aderir ao plano ou não, e a falta de fiscalização eficiente resultou uma propagação contínua do vírus.

As medidas estaduais foram cruciais para o controle inicial da pandemia, mas houve falhas no monitoramento da conformidade com as regras de distanciamento social.

10.2. Políticas de Vacinação

Em São Carlos, a vacinação começou em janeiro de 2021, com a chegada de 3.960 doses da CoronaVac. A capital da tecnologia seguiu assiduamente o cronograma estadual de vacinação, priorizando inicialmente profissionais de saúde e idosos. Ademais, aconteceram problemas logísticos na distribuição das vacinas, levando à suspensão temporária da campanha devido à falta de doses a serem oferecidas. A cidade também lidou com gigantes desafios, como ampliar a vacinação às populações mais vulneráveis, especialmente em bairros humildes, onde o acesso a postos de saúde e a informação eram mais limitados.

Sobre o Estado de São Paulo, o governo fora o pioneiro na vacinação no Brasil, com a utilização da CoronaVac, vacina desenvolvida em parceria com o Instituto Butantan. A estratégia utilizada pelo estado concedeu prioridade a grupos de risco, como idosos, trabalhadores da saúde e outros problemas de saúde em que as pessoas são mais vul-

neráveis, também priorizou o desenvolvimento de vacinas à medida em que mais doses estavam disponíveis. No entanto, a disparidade entre as áreas mais ricas e mais pobres do estado causou diversas críticas, com alguns municípios menores aguardando um tempo mais elevado para a vacinação.

Ainda que o estado tenha conseguido imunizar muitas pessoas em um curto espaço de tempo, a coordenação com o governo federal foi um desafio constante, pois o envio de doses de vacina não fora o suficiente para suprir a demanda crescente. Esse contratempo foi agravado pela falta de uma estratégia nacional robusta de vacinação, o que gerou incertezas sobre o cronograma de imunização.

10.3. Impacto na Economia

Em São Carlos, as medidas de fechamento afetaram severamente o comércio local, levando a Associação Comercial e Industrial de São Carlos (Acisc) a pressionar a prefeitura para a reabertura gradual já em maio de 2020. A economia local sofreu com a perda de grandes eventos, como a tusca, maior evento universitário da cidade, onde movimentava a hotelaria, restaurantes e demais comércios da cidade, que foi cancelado em julho de 2020. Apesar de subsídios e repasses emergenciais, muitos comerciantes enfrentaram dificuldades para se adaptar às novas regras e restrições.

Em termos estaduais, a economia paulista foi gravemente afetada pela pandemia. São Paulo, sendo o estado mais industrializado e economicamente relevante do Brasil, sofreu com a paralisação de setores inteiros, como o turismo e a indústria de serviços. Pequenas e médias empresas foram especialmente afetadas, com milhares de demissões. Embora programas de apoio emergencial tenham sido implementados, como o Auxílio Emergencial e o Pronampe, esses auxílios foram insuficientes para conter o impacto econômico. A recuperação tem sido lenta, e a economia ainda enfrenta desafios, como o aumento da inflação e a perda de emprego

10.4. Sistema de Saúde

Em São Carlos, a construção de um hospital de campanha com 120 leitos no ginásio Milton Olaio Filho foi uma das principais medidas adotadas para o aumento da capacidade hospitalar. No entanto, a infraestrutura de saúde foi severamente testada durante os picos de casos, enfrentando a sobrecarga nas UTIs e a falta de equipamentos médicos. A cidade também teve que contar com o apoio da UFSCar, que produziu testes para a COVID-19, também desenvolveram respiradores mecânicos.

O Estado de São Paulo implementou hospitais de campanha na capital e em outras cidades estratégicas, como Campinas e Ribeirão Preto. Apesar do esforço para expandir a capacidade hospitalar, a sobrecarga no sistema de saúde foi inevitável durante os picos

da pandemia. Além disso, o uso do “kit Covid” com medicamentos sem comprovação científica, como hidroxicloroquina, gerou debates e foi considerado uma má prática que sobrecarregou ainda mais o sistema, com pacientes sofrendo efeitos colaterais desses tratamentos inadequados.

10.5. Pesquisa de campo com moradores de São Carlos

Figura 1 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Qual a sua idade?

106 respostas

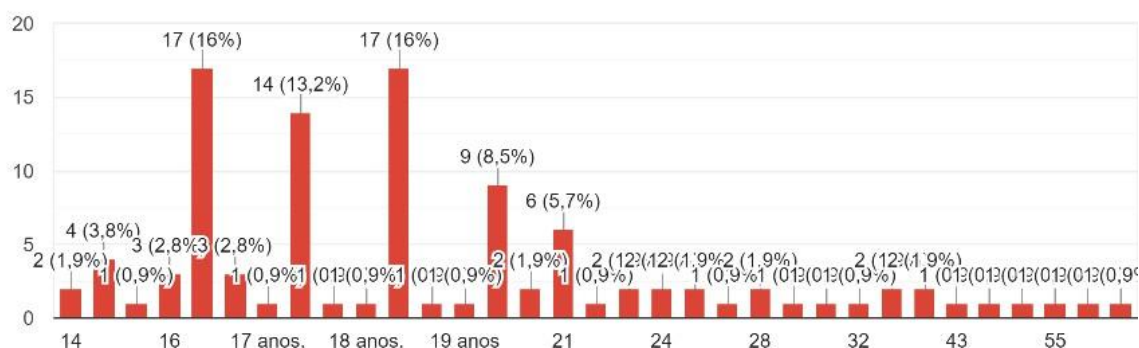


Figura 2 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Você compreende o que é uma gestão municipal eficaz?

106 respostas

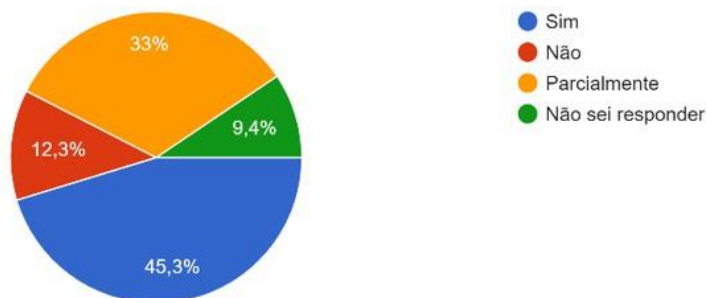


Figura 3 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Você acredita que as medidas adotadas pelo município durante a pandemia foram eficazes ?

106 respostas

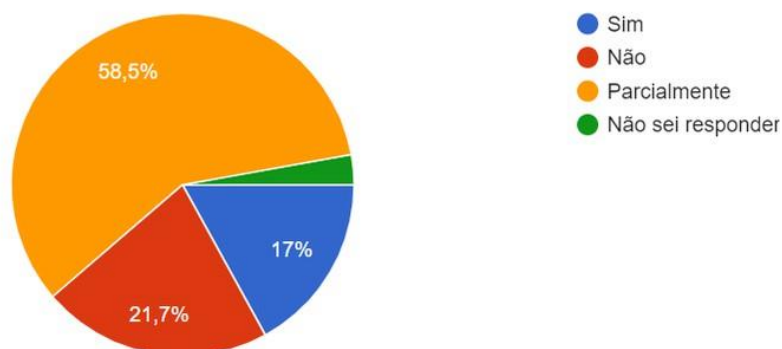


Figura 4 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

As medidas tomadas inicialmente pelo estado de São Paulo foram fundamentais para assessorar os municípios durante o início da pandemia ?

106 respostas

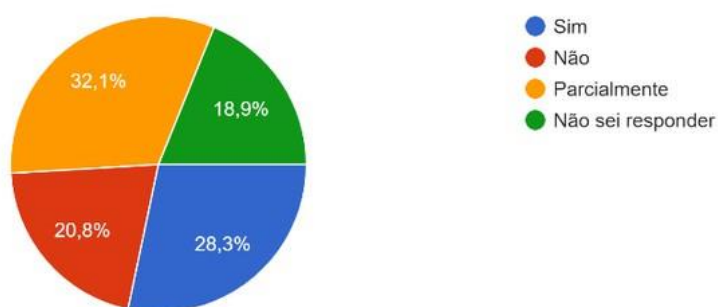


Figura 5 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Você sente que todas as informações possíveis foram transmitidas de fácil acesso ao público pelo município?

106 respostas

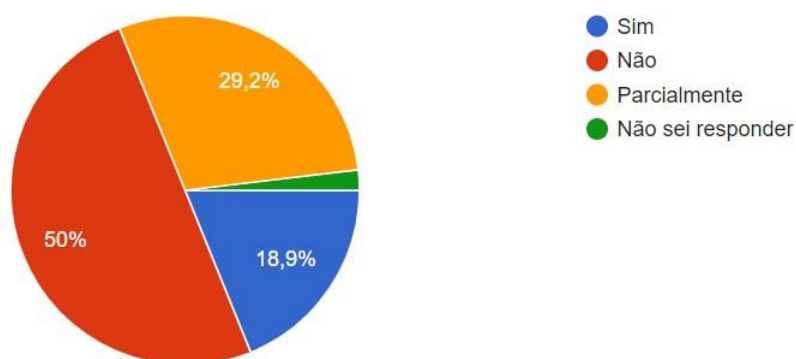


Figura 6 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Você acredita que todas as esferas (econômica, social, ambiental, educação, saúde) foram afetadas prejudicialmente pela pandemia?

106 respostas

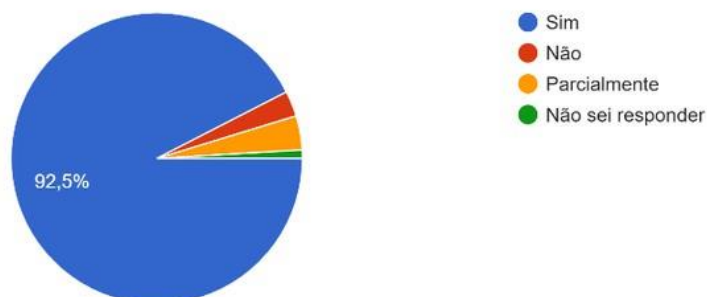


Figura 7 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

A respeito do município, você acredita que as respostas a pandemia foram rápidas e pertinentes a situação?

106 respostas

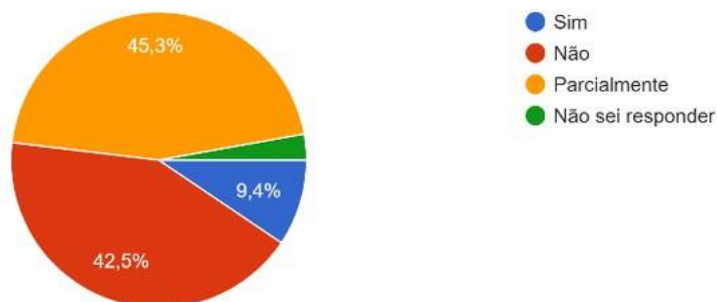


Figura 8 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Você ou alguém de sua família foi ou foram infectado(s)?

106 respostas

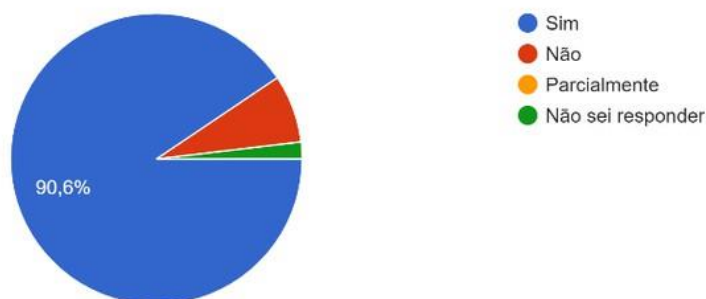


Figura 9 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Se sim na resposta anterior, obteve atendimento médico e orientações de como proceder corretamente ao testar positivo?

106 respostas

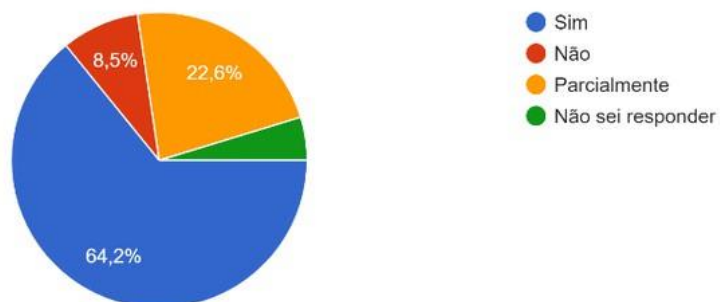


Figura 10 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Você acredita que seria possível melhores decisões para ajudar conter a chegada da COVID no Brasil?

106 respostas

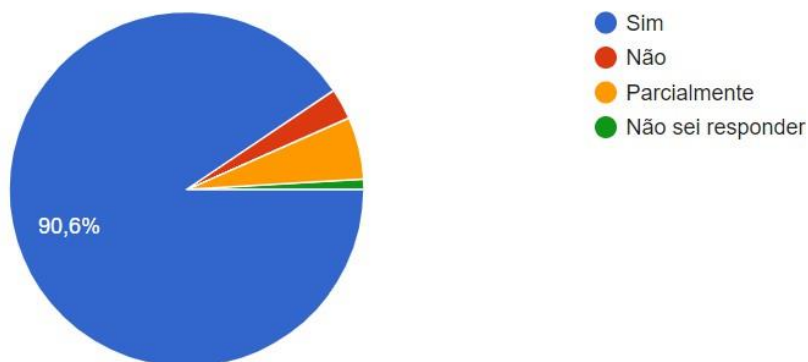


Figura 11 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Você estuda ? Se sim, você se sentiu bem preparado em relação ao aprendizado com o sistema de aulas online oferecidos pelas escolas estaduais via CMSP?

106 respostas

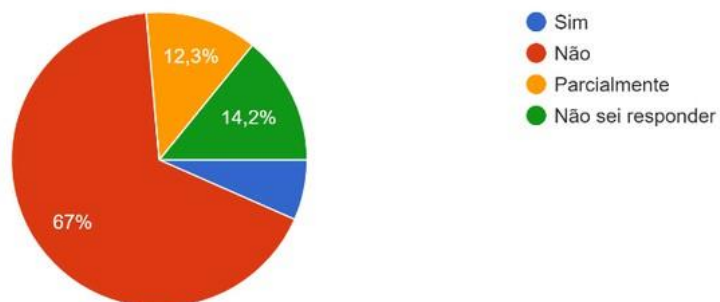


Figura 12 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

As aulas online fora uma consequência da COVID, se você é ou foi um estudante de escola pública, o quanto isso afetou na sua vida acadêmica?

129 respostas

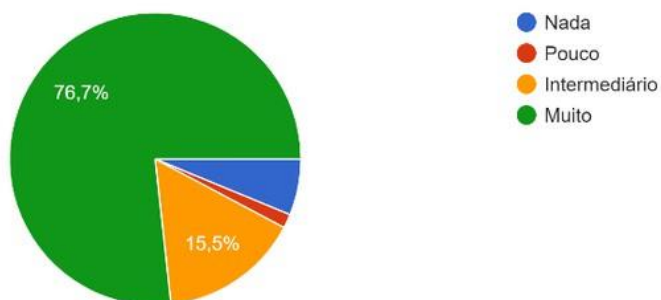


Figura 13 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

Se sim na resposta anterior, o quão difícil foi para esta pessoa ingressar novamente no mercado de trabalho?

76 respostas

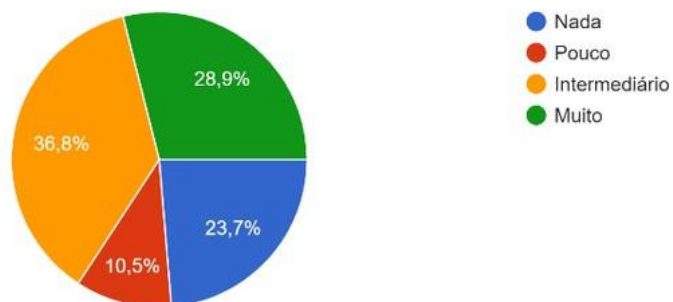


Figura 14 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo investigativa com moradores de São Carlos - SP

O quanto você acredita que a vacinação contribuiu para o fim da pandemia?

129 respostas

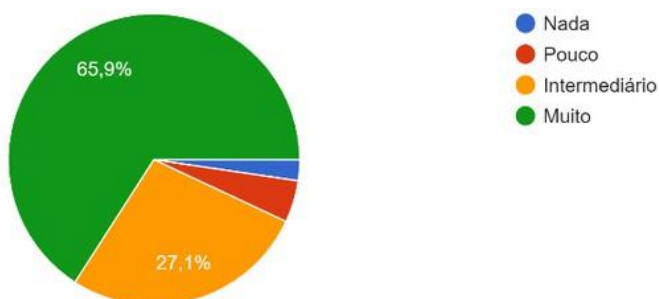


Figura 15 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

Qual sua idade?

129 respostas



Figura 16 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

Você ou alguém da sua família contraiu o vírus da COVID?

129 respostas

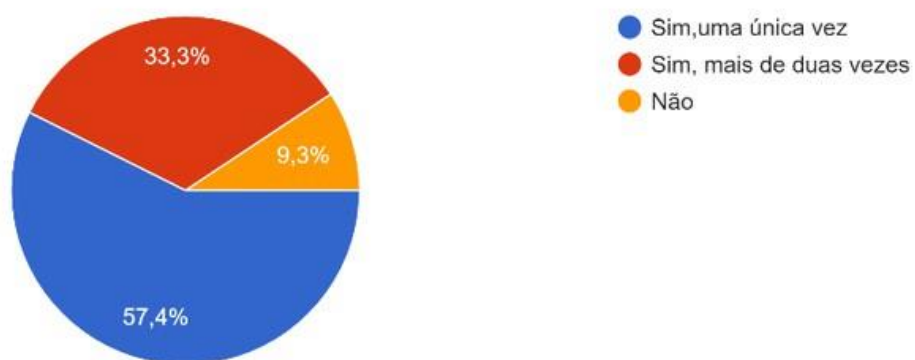


Figura 17 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

No surgimento de sintomas semelhantes ao da COVID, houve um amparo e atendimento para a realização do teste?

129 respostas

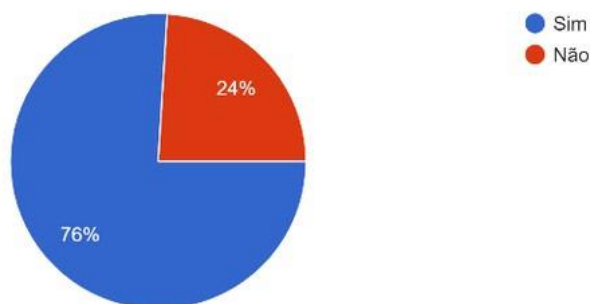


Figura 18 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

Se sua resposta anterior foi SIM, qual sua opinião sobre o suporte oferecido pelas unidades de saúde pública?

129 respostas

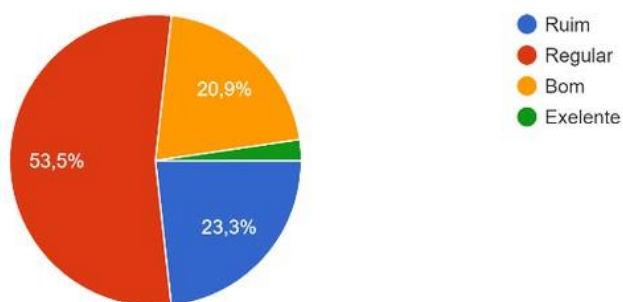


Figura 19 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

Quanto a pandemia afetou sua vida nos aspectos sociais e culturais?

129 respostas

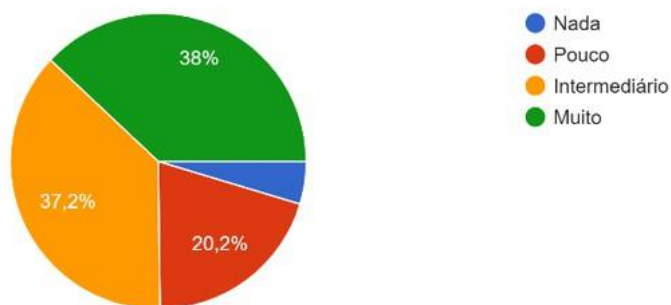


Figura 20 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

Você ou alguém da sua família ficou desempregado durante a pandemia?

129 respostas

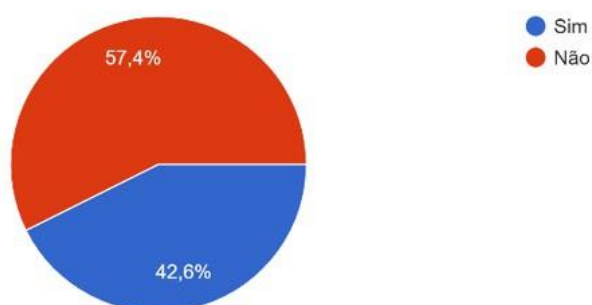


Figura 21 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

Você se vacinou?

129 respostas

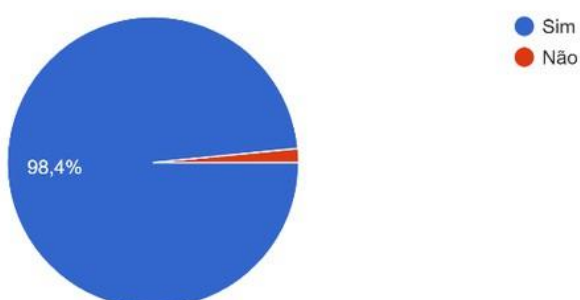


Figura 22 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

Você acredita que as festas de Natal, Ano Novo e Carnaval contribuíram para a propagação do vírus?

129 respostas

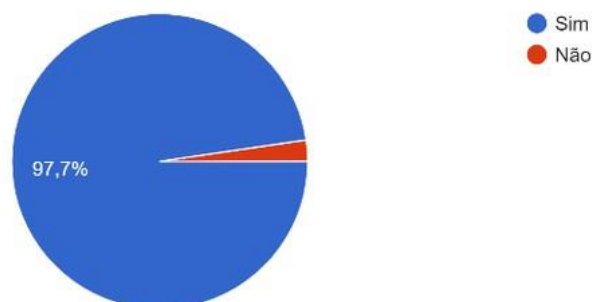
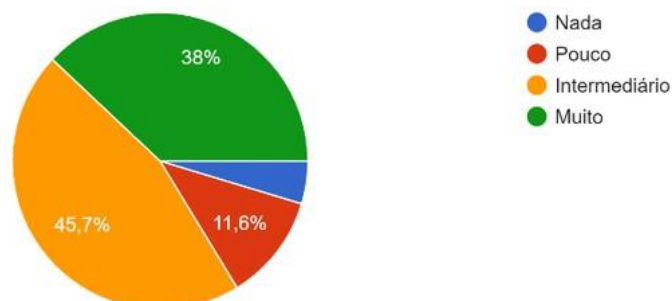


Figura 23 – Dados obtidos em uma pesquisa de campo social com moradores de São Carlos - SP

O quão prejudicial foi para você o isolamento social para com a sua saúde física e emocional?

129 respostas



Ao analisar a tabulação dos dados obtidos pela pesquisa de campo realizada com a população de São Carlos, podemos observar que os cidadãos entendem o que é uma gestão administrativa eficaz e sua extrema importância para lidar com a chegada de crises.

Porém, encontraram dificuldades em acessar as informações do município pelo seu complicado acesso, mas ainda tem a ciência que todos os setores (saúde, educação, social, econômico e ambiental) foram afetados pela pandemia.

Ponderamos também que a maioria fora ou teve alguém de sua família infectado(s), sendo afetado(s) pelas consequências do isolamento social, em sua saúde psicológica e física, onde obtiveram um auxílio considerado regular pelas unidades de saúde.

Aos jovens estudantes que lidaram com as aulas on-line, observamos uma insatisfação com o método que fora implantado e com o auxílio oferecido aos mesmos.

Concluimos em uma análise geral, que a população entende tudo o que foi enfrentado, inclusive as dificuldades, considerando assim o auxílio e serviços oferecidos pelo município e estado de São Paulo como bom e regular, respectivamente.

11. Considerações sobre a Efetividade das Políticas Públicas Adotadas:

11.1. Efetividade das Medidas Sanitárias

As medidas sanitárias em São Carlos apresentaram sucesso inicial na contenção do vírus, mas a flexibilização prematura, combinada com a baixa adesão da população às regras de distanciamento, resultou em novos picos de infecção. A fiscalização insuficiente e a pressão econômica para reabrir o comércio tornaram o combate à pandemia um desafio constante para o município.

Em nível estadual, o Plano São Paulo demonstrou ser uma estratégia inovadora para controlar a pandemia de forma gradual, mas a falta de coordenação com o governo federal e a pressão por reaberturas econômicas afetaram sua eficácia a longo prazo. Especialistas apontam que, embora o plano tenha sido eficiente para evitar um colapso completo do sistema de saúde, as reaberturas em momentos inadequados contribuíram para a propagação do vírus.

11.2. Coordenação entre Esferas de Governo

A coordenação entre o governo municipal de São Carlos e o estado foi essencial para a implementação de medidas como a construção de hospitais de campanha e a adesão ao Plano São Paulo. No entanto, a falta de alinhamento com o governo federal criou entraves, como a distribuição desigual de vacinas e a comunicação confusa sobre o uso de medidas preventivas.

A coordenação entre esferas de governo no Estado de São Paulo foi problemática, principalmente devido à postura divergente entre o governo estadual e o federal. Enquanto o governo paulista adotava uma abordagem rigorosa de contenção, o governo federal minimizava a gravidade da pandemia, o que resultou em mensagens contraditórias à população e dificuldades na implementação de políticas sanitárias unificadas.

A análise das políticas públicas de São Carlos e do Estado de São Paulo durante a pandemia revela que, apesar de esforços consideráveis para conter a disseminação do vírus, ambos enfrentaram desafios significativos. Em São Carlos, a capacidade de resposta foi fortalecida pela colaboração com instituições acadêmicas e pela mobilização de recursos financeiros locais, o que ajudou a mitigar alguns dos impactos mais severos da crise. No entanto, as desigualdades sociais e a falta de infraestrutura adequada em áreas periféricas comprometeram a eficácia das medidas.

No Estado de São Paulo, o Plano São Paulo foi uma iniciativa inovadora que equilibrou saúde e economia, mas a falta de uma coordenação eficaz com o governo federal e

a pressão por reaberturas prematuras prejudicaram sua implementação a longo prazo. A pandemia também destacou a necessidade de investimentos em infraestrutura de saúde e em políticas de inclusão social para enfrentar futuras crises de forma mais eficaz.

A partir dessas lições, é possível afirmar que uma gestão pública mais coordenada e um planejamento mais robusto para emergências são fundamentais para mitigar os impactos de crises de saúde pública em municípios e estados com características socioeconômicas diversas.

12. Limitações e Desafios das Gestões

12.1. Desafios Enfrentados pela Gestão Estadual de São Paulo e Municipal de São Carlos Durante a pandemia do COVID-19:

A chegada da Covid-19 no Brasil, fez com que o Sistema Único de Saúde (SUS) adotasse estratégias imediatas para atender as necessidades de saúde da população, colocando em evidência todos os obstáculos que o sistema de saúde vinha enfrentando. O estado de São Paulo não foi diferente do restante do país em relação ao enfrentamento. Este estudo objetivou identificar os desafios e obstáculos a serem superados pela gestão do Estado e do município de São Carlos.

Os governos estaduais e municipais enfrentaram uma série de desafios sem precedentes, exigindo uma rápida adaptação às novas circunstâncias. No estado de São Paulo, a gestão estadual foi desafiada pela necessidade de coordenar a resposta entre as diferentes regiões, cada uma com características distintas e necessidades específicas. A grande população e a complexidade logística do estado tornaram a tarefa ainda mais árdua. O estado precisou lidar com a escassez de insumos médicos, como respiradores e equipamentos de proteção individual (EPIs), além de administrar a superlotação dos hospitais e a rápida disseminação do vírus em áreas urbanas densamente povoadas.

Em São Carlos, um município de médio porte no interior de São Paulo, a gestão local enfrentou desafios semelhantes, mas em uma escala menor. A cidade teve que se adaptar rapidamente para implementar políticas de distanciamento social, fechamento de comércio e escolas, e reorganizar o sistema de saúde para atender ao aumento da demanda por serviços hospitalares, sendo necessária a criação de um centro de triagem para pacientes com covid, instalado no Ginásio Milton Olaió Filho, chamado pela população de “covidário” chegando a atender em média cerca de 300 pacientes ao dia, dando todo o suporte necessário desde o primeiro contato com o paciente até a diagnóstico do vírus, posteriormente o mesmo passou a ser utilizado como polo de vacinação.

A ausência de uma coordenação clara e consistente agravou a situação, exigindo que os gestores locais tomassem decisões críticas baseadas em informações frequentemente limitadas ou conflitantes.

12.2. Influência dos Desafios na Resposta à Pandemia:

Os desafios enfrentados pelas gestões estadual e municipal impactaram diretamente a eficácia da resposta à pandemia. Em São Paulo, as decisões sobre lockdowns e outras medidas de restrição foram frequentemente influenciadas por pressões políticas e econômicas, resultando em um equilíbrio difícil entre a necessidade de conter o vírus e a demanda por manter a economia funcionando. Esse dilema refletiu-se na adoção de medidas que, por vezes, foram relaxadas prematuramente, contribuindo para o aumento das taxas de

infecção.

Em São Carlos, a gestão local teve que lidar com a sobrecarga do sistema de saúde, que não estava preparado para enfrentar uma crise dessa magnitude. A falta de recursos e a pressão para reabrir a economia local complicaram ainda mais a resposta à pandemia. Mesmo com os esforços para expandir a capacidade hospitalar e melhorar a distribuição de vacinas, os desafios logísticos e a hesitação da população em aderir às medidas de distanciamento social comprometeram a eficácia das ações implementadas.

12.3. Como Essas Limitações Afetaram as Respostas Locais à Pandemia:

As limitações enfrentadas pelas gestões de São Paulo e São Carlos afetaram a resposta à pandemia tanto positiva quanto negativamente. No lado positivo, a implementação de medidas de distanciamento social, embora com variações na adesão, ajudou a controlar parcialmente a propagação do vírus, prevenindo um colapso total do sistema de saúde. As campanhas de vacinação, quando iniciadas, também contribuíram para a redução das taxas de mortalidade e internações.

No entanto, as limitações dessas gestões tiveram efeitos negativos significativos. A economia sofreu com o fechamento prolongado de negócios e a perda de empregos, o que gerou um aumento na pobreza e na desigualdade social. A falta de uma coordenação efetiva e a comunicação inconsistente com a população resultaram em confusão e desconfiança, dificultando a implementação de medidas de saúde pública. Em São Carlos, por exemplo, a reabertura de setores econômicos sem uma preparação adequada levou a novos surtos de COVID-19, forçando a adoção de novas restrições e prolongando a crise.

Em resumo, os desafios enfrentados pelas gestões de São Paulo e São Carlos durante a pandemia do COVID-19 destacam as complexidades de administrar uma crise de saúde pública em larga escala. As respostas locais, embora essenciais, foram limitadas pelas condições econômicas, políticas e sociais, resultando em uma gestão que teve que equilibrar a saúde pública com a sustentabilidade econômica, muitas vezes com resultados insatisfatórios.

13. Conclusão

A gestão da pandemia de COVID-19 no estado de São Paulo se destacou positivamente em comparação com outros estados brasileiros, com ações planejadas e implementadas de maneira antecipada. O governo paulista adotou medidas eficazes, como a criação de hospitais de campanha e um robusto plano de vacinação, que foram fundamentais para conter a propagação do vírus e reduzir o impacto na saúde pública. Nesse contexto, o município de São Carlos alinhou-se com as diretrizes estaduais, o que refletiu positivamente em sua economia, minimizando os efeitos adversos da crise em relação a municípios vizinhos.

No entanto, apesar das conquistas, é importante ressaltar as dificuldades enfrentadas ao longo da pandemia. A falta de um preparo mais robusto em diversos setores resultou em números alarmantes de infectados e mortos. As decisões antecipadas, embora necessárias, resultaram em novos picos de contágio, que poderiam ter sido evitados com um planejamento mais eficaz.

As pesquisas de campo realizadas revelaram que a educação foi um dos setores mais afetados, demandando atenção especial nas futuras gestões. Assim, para que uma nova gestão seja mais eficaz em futuras crises de saúde pública, é essencial investir em infraestrutura de saúde, garantir a comunicação clara entre os níveis de governo e a população, e implementar estratégias de contingência que permitam uma resposta rápida e coordenada.

Portanto, embora o estado de São Paulo tenha demonstrado uma boa gestão durante a pandemia, a experiência adquirida deve servir como base para um planejamento mais eficaz e estruturado, preparando o sistema de saúde e a gestão pública para desafios futuros, de modo a proteger a saúde e o bem-estar da população.

14. Referências Bibliográficas

ABRUCIO, F. L. et al. A gestão pública em tempos de pandemia. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 650-664, 2020.

ARRETCHE, M. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo: FGV, 2010.**

BRESSER-PEREIRA, L. C. Reforma do Estado para a Cidadania: a Reforma Gerencial Brasileira na Perspectiva Internacional. **Brasília: ENAP, 1997.**

RAUPP, M. A.; PINHO, J. A. G. de. Comunicação e transparência na gestão pública: uma análise das políticas de informação pública no Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 47, n. 3, p. 531-548, 2013.

REZENDE, D. A.; CASTOR, B. V. Planejamento estratégico situacional: uma abordagem para a análise de problemas de gestão pública. **Brasília: IPEA, 2008.**

SECCHI, L. Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. **São Paulo: Cengage Learning, 2010.**

SOUZA, C.; PIRES, R. R. C. Desigualdades e políticas públicas: um balanço das políticas sociais no Brasil. **Rio de Janeiro: FGV, 2019.**

Marques, R. M., de Assis, N. P., & de Salles Gomide, U. (2020). Trabalho & educação em tempos de pandemia e crise do capital. **Trabalho & Educação, 29(1), 7-13.**

Frey, K. (2022). POLÍTICAS PÚBLICAS: UM DEBATE CONCEITUAL E REFLEXÕES REFERENTES À PRÁTICA DA ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL. *Planejamento E Políticas Públicas*, (21). Recuperado de [//www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/89](http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/89)

SAMPUGNARO, Rossana; SANTORO, Patrizia. The pandemic crisis, Italian municipalities, and community resilience. **Partecipazione e conflitto**, v. 14, n. 1, p. 283-301, 2021.

ABRUCIO, F. L.; LOUREIRO, M. R. Finanças públicas, democracia e accountability: um estudo sobre a transparência fiscal no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 20, n. 59, p. 41-62, 2005.

ELIAS, P. E. M. Gestão de crises em saúde pública: a resposta brasileira à pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, p. e00100020, 2020.

ARAÚJO, J. F.; CARVALHO, P. R. Ações governamentais e políticas públicas no combate à COVID-19: um estudo comparado entre os estados brasileiros. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 5, p. 1001-1021, 2020.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, v. 8, n. 16, p. 20-45, 2006.

BRESSER-PEREIRA, L. C. Da Administração Pública Burocrática à Gerencial. **Revista do Serviço Público**, v. 47, n. 1, p. 7-40, 1996.

G1 São Carlos. **São Carlos irá comprar 10 mil testes para coronavírus.** *Jornal da EPTV 2ª edição*, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/jornal-da-eptv-2edicao/videos/v/sao-carlos-ira-comprar-10-mil-testes-para-coronavirus/8447007/>.

Acesso em: 15 jul. 2024.

G1 São Carlos. **Indústrias de São Carlos fazem adaptações durante a pandemia de coronavírus.** *Jornal da EPTV 2ª edição*, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/jornal-da-eptv-2edicao/videos/v/industrias-de-sao-carlos-fazem-adaptacoes-durante-a-pandemia-de-coronavirus/8447056/>. Acesso em: 20 jul. 2024.

G1 São Carlos. **Shoppings de São Carlos, Rio Claro e Araraquara reduzem horário de funcionamento devido ao coronavírus.** 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/03/17/coronavirus-shoppings-de-sao-carlos-rio-claro-e-araraquara-reduzem-horario-de-funcionamento.ghtml>. Acesso em: 28 jul. 2024.

G1 São Carlos. **Após 1º caso de coronavírus, Prefeitura de São Carlos decreta emergência e anuncia medidas.** 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/03/19/apos-1o-caso-de-coronavirus-prefeitura-de-sao-carlos-decreta-emergencia-e-anuncia-medidas.ghtml>. Acesso em: 10 ago. 2024.

G1 São Carlos. **'Disque Coronavírus' da Santa Casa de São Carlos registra 312 chamados em cinco dias.** 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/03/27/disque-coronavirus-da-santa-casa-amplia-atendimento-em-sao-carlos.ghtml>. Acesso em: 22 jun. 2024.

G1 São Carlos. **Prefeitura de São Carlos declara estado de calamidade pública devido ao coronavírus.** 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/04/10/coronavirus-prefeitura-de-sao-carlos-declara-estado-de-calamidade-publica.ghtml>. Acesso em: 1 jul. 2024.

G1 São Carlos. **São Carlos confirma primeira morte por COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/04/08/coronavirus-sao-carlos-confirma-primeira-morte-por-covid-19.ghtml>. Acesso em: 25 jul. 2024.

G1 São Carlos. **Ginásio Milton Olaio Filho será hospital de campanha com 120 leitos em São Carlos.** 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/04/04/coronavirus-ginasio-milton-olaio-filho-sera-hospital-de-campanha-com-120-leitos-em-sao-carlos.ghtml>. Acesso em: 18 jul. 2024.

G1 São Carlos. **USP de São Carlos cria câmara capaz de esterilizar EPIs para serem reutilizados.** 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/04/07/coronavirus-usp-de-sao-carlos-cria-camara-capaz-de-esterilizar-epis-para-serem-reutilizados.ghtml>. Acesso em: 4 ago. 2024.

G1 São Carlos. **Prefeitura de São Carlos receberá quase R\$ 8 milhões para prevenção contra o coronavírus.** *Jornal da EPTV 2ª edição*, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/jornal-da-eptv-2edicao/videos/v/prefeitura-de-sao-carlos-recebera-quase-r-8-milhoes-para-prevencao-contra-o-coronavirus/8525975/>. Acesso em: 9 ago. 2024.