



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS VII - PATOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS SOCIAIS APLICADAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

**JULIANA SIMPLÍCIO SILVA**

**TRANSPARÊNCIA PÚBLICA: ANÁLISE DA GESTÃO ESTADUAL NO  
TOCANTE AO COMBATE DA PANDEMIA DA COVID19 (2020-2021).**

**PATOS - PB  
2022**

JULIANA SIMPLÍCIO SILVA

**TRANSPARÊNCIA PÚBLICA: ANÁLISE DA GESTÃO ESTADUAL NO  
TOCANTE AO COMBATE DA PANDEMIA DA COVID19 (2020-2021).**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Administração da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de pós-graduação em Gestão Pública.

**Área de concentração:** Gestão e Tecnologia em Saúde.

**Orientador:** Prof. Me. Francisco Anderson Mariano da Silva

**PATOS - PB  
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586t Silva, Juliana Simplício.  
Transparência pública [manuscrito] : análise da gestão estadual no tocante ao combate da pandemia da Covid19 (2020-2021) / Juliana Simplício Silva. - 2023.  
34 p.

Digitado.  
Monografia (Especialização em Gestão Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas, 2023.  
"Orientação : Prof. Me. Francisco Anderson Mariano da Silva, Coordenação do Curso de Computação - CCEA. "

1. Gestão da saúde pública. 2. Transparência pública. 3. Pandemia da Covid-19. 4. Novo normal. I. Título

21. ed. CDD 362.1

JULIANA SIMPLÍCIO SILVA

**TRANSPARÊNCIA PÚBLICA: ANÁLISE DA GESTÃO ESTADUAL NO  
TOCANTE AO COMBATE DA PANDEMIA DA COVID19 (2020-2021).**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Administração da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de especialista em Gestão Pública.

**Área de concentração:** Gestão de Tecnologia em Saúde

Aprovada em: 10 de junho 2022

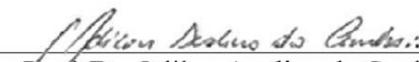
**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Me. Francisco Anderson Mariano da Silva (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Wellington Candeia de Araujo  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Odilon Avelino da Cunha  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## Sumário

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	12
REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
DISCURSÃO ACERCA DO INÍCIO DA PANDEMIA NO MUNDO .....	12
A PANDEMIA NA PARAIBA .....	14
METODOLOGIA.....	22
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	23
Vacinação .....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	34
REFERÊNCIAS .....	35

A minha mãe que sempre esteve ao meu lado me apoiando e motivando para não desistir, aos meus colegas de sala pela dedicação, companheirismo e amizade, DEDICO.

# **TRANSPARÊNCIA PÚBLICA: ANÁLISE DA GESTÃO ESTADUAL NO TOCANTE AO COMBATE DA PANDEMIA DA COVID19 (2020-2021).**

Juliana Simplício Silva<sup>1</sup>  
Prof. Me. Francisco Anderson Mariano da Silva<sup>2</sup>

## **RESUMO**

Nos anos de 2020 a 2022 o mundo passava por uma pandemia da COVID 19, que iniciou em Whuran na China e se espalhou de maneira rápida e sustenta para os demais países. Autoridades políticas e em saúde pública foram acionadas para buscar formas de impedir o avanço da circulação do vírus, e as medidas adotadas por estes em todo o mundo foi o isolamento social, o uso de máscara e álcool em gel. Partido dessa premissa, o nosso estudo busca analisar como a gestão combateu os picos da doença no estado da Paraíba. Sendo assim, o Estado atuou por meio de planos estaduais propuser recomendações de melhores práticas ao Estado, Municípios, setores produtivos e representativos da sociedade civil organizada da Paraíba, com base no modelo estratégico denominado NOVO NORMAL PB. E firmou por meio de notas técnicas avaliações semanais as condições do Estado frente a pandemia da covid-19. Desta forma o trabalho justifica-se enquanto uma abordagem qualitativa, de natureza básica com cunho exploratória e explicativa com procedimentos documental.

**Palavras-chave:** Covid19. Estado. Municípios. Pandemia. Paraíba. Nota técnica.

## **ABSTRACT**

In the years 2020 to 2022, the world was going through a COVID 19 pandemic, which started in Whuran in China and spread quickly and sustainably to other countries. Political and public health authorities were activated to seek ways to prevent the spread of the virus, and the measures adopted by them around the world were social isolation, the use of mask and gel alcohol. Based on this premise, our study seeks to analyze how the management fought the peaks of the disease in the state of Paraíba. Therefore, the State acted through state plans to

---

<sup>1</sup> Discente da pós-graduação em Gestão Pública pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB.

<sup>2</sup> Docente no curso de Ciência da Computação pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB

propose best practice recommendations to the State, Municipalities, productive sectors and representatives of organized civil society in Paraíba, based on the strategic model called NOVO NORMAL PB. And he signed, through technical notes, weekly assessments of the state's conditions in the face of the covid-19 pandemic. In this way the work is justified as a qualitative approach, of a basic nature with an exploratory and explanatory nature with documentary procedures.

**Keywords:** Covid 19. States. Municipalities. Pandemic. Paraíba. Technical note.

## **LISTA DE TABELAS**

Gráfico 1: Painel de Vacinação

Gráfico 2: Painel de vacinação por Grupos Prioritários

Gráfico 3: Leitos covid19 PB

Gráfico 3: Enfermarias covid 19 PB

Gráfico 4: UTIs covid 19 PB

Gráfico 5: Leitos covid19 disponíveis por município

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

<b>CCDC</b>	Controle e Prevenção de Doenças da China
<b>CERH-PB</b>	Centro Estadual de Regulação Hospitalar para a COVID-19 da Paraíba
<b>EPI</b>	Equipamentos de Proteção Individual
<b>ESF</b>	Estratégia de Saúde da Família
<b>IBGE</b>	Índice Brasileiro de Geografia Estatística
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PCR</b>	Proteína C reativa
<b>SARSr-CoVs</b>	Os coronavírus relacionados à síndrome respiratória aguda grave
<b>STF</b>	Supremo Tribunal Federal
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UTI</b>	Unidades de Terapia Intensiva
<b>VPUE</b>	Pneumonia Viral de Etiologia Desconhecida

## INTRODUÇÃO

Conforme a Organização Mundial de Saúde, é denominado pandemia quando há uma disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia ou surto de determinada doença, que afeta uma região específica, se espalha por diferentes continentes com transmissão rápida e sustenta na população.

Segundo a FIOCRUZ (2021) “A OMS tem tratado da disseminação em uma escala de tempo muito curta, e estamos muito preocupados com os níveis alarmantes de contaminação. Por essa razão, consideramos que o Covid-19 pode ser caracterizado como uma pandemia”, afirmou o diretor-geral da entidade, Tedros Adhanom.

Logo, esse vírus que circulava no mundo chega ao Brasil em fevereiro de 2020, sendo assim, foi relatado pelos hospitais públicos e privados o surgimento de “20 casos suspeitos de infecção pelo coronavírus e que serão monitorados pelo Ministério da Saúde em sete estados do país (PB, PE, ES, MG, RJ, SP e SC) desde daí o vírus fez vítima, um pouco mais de 1 ano e 4 meses mais 400 mil vítimas fatais só no Brasil.

Desta forma, analisaremos como o Governo Estadual se comportou diante da transparência pública durante a pandemia da covid19, no tocante ao seu enfrentamento? Para responder esse questionamento a seguir delimitamos os objetivos, geral e específicos.

O objetivo geral deste estudo é realizar uma análise da gestão estadual no tocante ao combate da pandemia da Covid-19 (2020-2021). Tendo como objetivos Específicos: Contextualizar o cenário da COVID-19 na Paraíba; examinar a plataforma disponibilizada pelo Governo do Estado; verificar os dados de vacinação; perceber como a gestão lidou com o número de internações por casos mais severos. Analisar como a gestão combateu os picos da doença no estado. O trabalho justifica-se enquanto uma abordagem qualitativa, de natureza básica com cunho exploratória e explicativa com procedimentos documental.

Segundo MINAYO (2002, p. 21) a pesquisa qualitativa, “ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Em termos metodológicos, trata-se de uma análise de dados quali-quantitativa. Para tanto, o estudo parte de um estudo documental embasada na Teoria Social de Marx, que segundo Minayo (2009, p.17) “[...] o método da teoria é construído para explicar ou compreender um fenômeno, a teoria sempre será um conjunto de proposições, um discurso abstrato sobre a realidade, colabora em esclarecer melhor o objeto de investigação”. E também nas literaturas correspondente ao tema escolhido tais como, como artigos científicos e no site paraiba.pb.gov.br.

Deste modo, utilizamos para a construção desse trabalho autores contemporâneos que discutem as categorias que perpassam nosso estudo, tais como: BRASIL (1988), MINAYO (2009), SCIENCE (2019)

O nosso estudo se configura também de viés quali-quantitativo, com predominância da metodologia qualitativa. Como assevera Minayo, (2009, p. 21) essa metodologia “[...] trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **DISCURSÃO ACERCA DO INÍCIO DA PANDEMIA NO MUNDO**

A epidemia da SARS-CoV-2 teve seus primeiros casos na cidade de Whuran, na China, em dezembro de 2019, e alastrou rapidamente para o mundo. Os estudos realizados pelos cientistas analisaram-se algumas questões-chaves da origem da doença e dentre elas, como se deu esse surto e apresentou algumas investigações acerca das teorias e dentre elas, a mais aceita é o contato entre o ser humano e um animal infectado e um acidente em um laboratório da china.

Segundo a revista SCIENCE (2019) “Os coronavírus relacionados à síndrome respiratória aguda grave (SARSr-CoVs) foram encontrados em cães-guaxinim durante o surto de SARS, que foi facilitado pelo contato animal-humano nos mercados de animais vivos na China.” No entanto, desde daí começou a se observar os quadros clínicos de pacientes que dava

entrada nos hospitais e que circulava nesses mercados e que adoecia de uma pneumonia inexplicável.

A Science (2019) afirma também que “O mecanismo de Pneumonia Viral de Etiologia Desconhecida (VPUE) da China foi criado após a SARS para ser um sistema de notificação de alerta precoce para detectar doenças virais desconhecidas e é supervisionado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China (CCDC)” porém o mesmo só veio ser utilizado no mês subsequente, quando já havia uma alta de contaminação.

Em 30 de janeiro de 2020, foi declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que o mundo passava por um surto do novo coronavírus e constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) do nível mais elevado de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Determinando assim, que o mundo atravessava por um período pandêmico.

Desta forma, O presidente Tedros Adhanom Ghebreyesus da OMS apelou através dos veículos de massa da imprensa e dos governantes de cada país a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus e, ou, até que descobrisse uma forma de estancar esse período de contágio da doença.

No Brasil, o primeiro caso da COVID-19 registrado pelo Ministério da Saúde foi em São Paulo no dia 26 de fevereiro de 2020. Desde então, o Ministério da Saúde, em conjunto com as secretarias estadual e municipal de São Paulo, começou a averiguar os casos da doença. No tempo, o ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta afirmou, “que já era esperada a circulação do vírus, mas que, diferente dos demais países com transmissão, o Brasil ainda não está no inverno – período em que há maior risco de contágio.” Mas, que o país ia seguir todos os protocolos de saúde estabelecidos por a OMS.

A (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de bem-estar físico, mental e social. Desse modo saúde pública é considerada um conjunto de medidas realizadas pelo Estado que visam garantir o bem-estar dos membros da sociedade. Ou seja, é a busca pela melhoria na expectativa e qualidade de vida. No Brasil em sua Constituição Federal de 1988 afirma no seu artigo 196 ao 200 que.

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, art.196,1988)

Deste modo, há também no seu artigo 198 as afirmações das ações e serviços públicos de saúde que devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada pela qual constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes.

- I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais
- III - participação da comunidade (BRASIL, ART,198,1988)

Sendo assim, trataremos aqui sobre uma análise da gestão dos indicadores de como o vírus se comporta, com o número de casos infectados, casos suspeitos, casos recuperados e casos que veio a óbito. Adotando como partida os dados solicitados pelo site [paraiba.pb.gov.br/diretas/saúde/coronavírus](http://paraiba.pb.gov.br/diretas/saúde/coronavírus)

## **A PANDEMIA NA PARAIBA**

Trataremos aqui, como se deu o contágio da covid-19 no Estado da Paraíba e quais foram as medidas adotadas pelos governantes para conter o contágio da doença no Estado. Desde já, não anulamos a outra face da pandemia que é a “distribuição desigual dos padrões epidemiológicos no mundo seria função da distribuição desigual das condições socioeconômicas e dos meios de prevenção e tratamento de doenças.” (LIMA, BUSS E PAES-SOUSA, 2020)

O primeiro caso confirmado de paciente com COVID-19 ocorreu no dia 18 de março de 2020 no Estado, logo a disseminação ocorreu de forma sustentada por todo Estado, “reproduzindo 24.032 casos (0,6% da população da Paraíba) e vitimando 559 pessoas (letalidade de 2,33% e mortalidade de 13,84 pessoas para cada 100.000 habitantes).” Desde então, o Estado passou a realizar testagem em massa dos testes rápidos e de PCR, além de estabelecer de forma coagente o isolamento social, que no primeiro momento não obteve êxito devido o “inadequado atendimento às recomendações de isolamento social, com apenas 40,5% das pessoas respeitando-as em 10/06/2020, quando se espera pelo menos 55%, buscando-se o alcance da meta de 70% de isolamento social.”

Isso se deu, devido à falta de conscientização do Estado frente a população, a ausência de um plano nacional para combater a pandemia da covid-19 nos primeiros momentos, pois até então não sabia da letalidade do vírus no Estado.

Diante disso, o Sistema Único de Saúde do Estado se encontrou sobrecarregado, com elevadas demandas por internações hospitalares em leitos de enfermaria e de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), tanto em hospitais públicos como privados. Desta forma, o Estado soltou em nota ao qual foi divulgado pelos consórcios de veículos da imprensa do Estado que:

Em 10/06/2020 observou-se ocupações de 70% dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para 2 adultos em todo o Estado, 84% da mesma modalidade de leitos estava ocupado na região metropolitana de João Pessoa, 70% em Campina Grande e 54% no Sertão

Então, no dia 12 de junho de 2020, no uso das atribuições legais, o governador do Estado da Paraíba, decretou o estado de Emergência em calamidade de Saúde Pública, em virtude da propagação da covid-19 em todo país. Desta forma, o Estado estabeleceu por meio do decreto Estadual nº 40.122, de 13 de março de 2020:

decretou Emergência no Estado da Paraíba ante ao contexto de decretação de Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional pelo Ministério da Saúde e a declaração da condição de pandemia de infecção humana pelo Coronavírus definida pela Organização Mundial de Saúde. (BRASIL. **Decreto-lei** nº 40.122, de 13 de março de 2020)

Desta forma, o Estado vem por meio de planos estaduais propuser recomendações de melhores práticas ao Estado, Municípios, setores produtivos e representativos da sociedade civil organizada da Paraíba, com base no modelo estratégico denominado NOVO NORMAL PB. E firmou por meio de notas técnicas avaliações semanais as condições do Estado frente a pandemia da covid-19.

Entretanto, o Estado denominou que esse plano de contingência novo normal significaria:

uma estratégia traduzida em plano dedicado a auxiliar o processo de coordenação das ações necessárias, para que o Estado, as regiões e os Municípios alcancem uma situação de melhoria contínua e progressiva de suas condições sanitárias ante à COVID-19, o que permitirá que todos desenvolvam condições cada vez mais seguras para o desempenho de atividades produtivas e o exercício do convívio social, de forma

a que se possam adotar medidas de restrição menos intensas que as experimentadas até então.

Sendo assim, o plano novo normal é composto por indicadores da covid-19 em todo território nacional, avaliados cumulativamente em intervalos de 15 dias, permitindo projetar ações e metas acerca da pandemia na Paraíba. É também composto por matrizes analítica para classificação de riscos dos potenciais danos causados pela COVID-19, baseada na análise das informações (indicadores) propostas e por um “conjunto de recomendações das melhores práticas para cada nível de risco desta classificação (bandeiras), aplicada ao Estado, regiões e Municípios, objetivando-se a construção de uma trajetória de melhoria das condições sanitárias, produtivas e do convívio social.”

Assim, quinzenalmente é notificado pelo Estado uma análise situacional da Pandemia da COVID-19 e as novas recomendações. Trataremos a partir daqui de todas as notas tipificadas no site [paraiba.pb.gov.br](http://paraiba.pb.gov.br) até o final desse trabalho, salientando que até o dado momento foram lançadas quarenta e uma nota técnica acerca da situação da covid19 no Estado.

Conforme a terceira nota técnica acerca da avaliação do novo normal, a mesma trás o balanço das novas bandeiras quem tem em si como identificação as cores, laranja, amarelo, vermelho e verde, desta forma é registrado em todo o Estado.

Em sua 5ª avaliação do Plano Novo Normal para Paraíba é publicado o balanço das novas bandeiras. E a mesma afirma:

A análise crítica desta 5ª avaliação do Plano Novo Normal recomenda robusto incentivo e ampla divulgação, com promoção diária das medidas não farmacológicas de combate à COVID-19, por parte das autoridades sanitárias municipais. Sabe-se que as mais eficazes medidas protetivas da população são o uso ostensivo de máscaras, a lavagem das mãos e a manutenção do distanciamento social o quanto possível, ante aos diferentes cenários de retomada das atividades produtivas na Paraíba.

Entretanto, essa nota fala sobre os desafios da volta das atividades educacionais e o risco que a mesma pode trazer a população paraibana, mesmo que aconteça de forma gradual, como se pode acompanhar por meio da imprensa nacional e internacional. E a mesma nota justifica o retardo do início dessas atividades da seguinte forma:

A retomada das atividades educacionais, ainda que de forma lenta e gradual e mesmo que realizada com menores frequências semanais de aulas presenciais, certamente mobilizará contingentes significativos de pessoas, que também passarão a ter convívio mais frequente e próximo, posto que o distanciamento social, que é tarefa de difícil adesão e execução mesmo para adultos, torna-se quase inexecutável quando se fala em crianças e adolescentes.

A seguinte nota trata-se da análise situacional da retomada das atividades de bares, restaurantes e academias previstas nos Decretos e recomendações das autoridades sanitárias municipais e consecutiva proposição da autoridade sanitária estadual. Tal nota vem tratar da retomada dessas atividades que sofreram um profundo impacto frente a pandemia da covid-19, pois forçadamente esses estabelecimentos tiveram que fechar as portas diante do isolamento social. Sendo assim, flexibilizou essa atividade para funcionar exclusivamente nas modalidades de retirada com veículos (drive thru) e entrega domiciliar (delivery).

Considerando que a Secretaria de Estado da Saúde elaborou e publicou PROTOCOLOS SANITÁRIOS dirigidos à efetiva mitigação dos potenciais riscos inerentes ao funcionamento seguro dos referidos estabelecimentos e suas respectivas atividades produtivas...

A sexta nota vai tratar acerca da situação das recomendações quanto à necessária sustentação das medidas preventivas para impedir o crescimento do número de casos e de óbitos em todo Estado. Tendo em vista que a nota vem ressaltar os aumentos dos casos em todos os municípios, que cresceu 1% nesta última avaliação.

A análise crítica desta 6ª avaliação do Plano Novo Normal recomenda ainda maior sustentação e empenho para com as medidas preventivas do aumento do número de casos e de óbitos pela COVID-19. É fundamental a ampla divulgação das medidas não farmacológicas de combate à COVID-19, a serem praticadas todos os dias, por toda população paraibana.

A nota subsequente (7ª nota) vem reafirmar o aumento dos casos em todo território paraibano e asseverar medidas mais restritivas para impedir o crescimento do número de casos

e de óbitos em todo Estado. Concomitantemente que coloca em alerta as autoridades sanitárias municipais no sentido de asseverar a vigilância efetiva dos cidadãos com sintomas gripais relacionados à COVID-19.

Outro fator importante dessa nota é cerca da análise situacional da Pandemia, em especial ao que se refere as crianças e afirma que as medidas também devem englobar as crianças, que ao contrário do que se divulga, não são imunes à COVID-19, pelo contrário, também estão expostas aos riscos de manifestações graves da doença.

Na 8ª avaliação da nota técnica, a mesma discute o avanço do contágio da covid 19 e chama atenção dos municípios que estão em bandeira amarela e laranja, na tentativa de impedir esse avanço do contágio. E ressalva a importância do trabalho dos “agentes comunitários de saúde, médicos, técnicos de enfermagem e enfermeiros da estratégia de saúde da família (ESF)” para que dessa forma possa fazer um “adequado controle de sua situação de saúde, bem como o monitoramento” daqueles casos de sintomas gripais. A nota diz:

Mais uma vez, ratifica-se que é momento para que as equipes da Atenção Primária dos municípios assumam destacada importância na identificação e acompanhamento dos casos da COVID-19. Recomendando-se que os Agentes Comunitários de Saúde e demais membros das Equipes de Saúde da Família possam conhecer todos os domicílios paraibanos com casos ativos da COVID-19, bem como acompanhar os contatos domiciliares destes casos.

O que averiguamos a partir da 7ª a 14ª nota técnica foi uma evolução da Pandemia da COVID-19 no Estado, e ele reafirmou que faz ‘necessária sustentação das medidas preventivas para impedir o crescimento do número de casos e de óbitos e manter os avanços já obtidos em todo Estado.’ A 12ª nota técnica afirma que:

É possível constatar, por meio da análise agregada da última quinzena, período que compreendido entre a 11ª e a 12ª avaliações, que houve expressiva deterioração dos níveis de risco para disseminação da COVID-19, de forma geral, em toda Paraíba, com destaque para a 1ª e 3ª macrorregiões de saúde. A observação do quadro abaixo deixa clara esta análise.

Neste período a Paraíba passava pela segunda onda de contágio do vírus, no qual houve um crescimento de novas internações por causa da doença em todo o Estado e consequentemente um crescimento nos números de óbitos (41,63%) no período de junho de 2021. Segundo os dados obtidos no portal, entre esses óbitos a maior parte são entre indivíduos de faixa etária e que se encontrava hospitalizados está entre 50 a 59 anos e do sexo masculino. Em seguida a faixa etária entre 40 a 49 anos sendo o sexo masculino o mais atingido pela doença. E a terceira faixa etária mais atingida é entre 60 a 69 anos de idade e o sexo mais atingido é o masculino.

Outro fator interessante é que 72,36% são de raça parda, esse resultado leva em consideração que a maioria da população são identificada por essa raça, e 13,6% são de raça ignorados.

No que se refere ao panorama geral do Estado acerca dos óbitos por causa do contágio da covid19 a faixa etária mais atingida foram a 30 a 39 anos, do sexo feminino. E em seguida a faixa etária de 40 a 49 anos também do sexo feminino. Esses dados nos revelam que a mulher deixou de ser apenas do lar e passou a estar inserida no mercado de trabalho, seja ele formal ou informal. Cerca de 55,68% pertencem a raça parda.

Essa fase baliza para mais um novo e contínuo comportamento de “aumento de 7,86% na 1ª Macrorregião de Saúde, fato que coloca a autoridade sanitária estadual em nível de atenção e ostensivo acompanhamento”. Segundo a nota técnica 14º de avaliação acerca da Pandemia da covid19:

Houve crescimento de 12,72% na ocupação hospitalar dos leitos de UTI para adultos da 2ª Macrorregião de Saúde e um expressivo crescimento de 24,71% nas ocupações dos leitos de UTI para adultos na 3ª Macrorregião de Saúde. (2021, p.8 e 9)

Devido esse aumento alarmante dos casos de covid 19 no Estado, as autoridades de saúde redobram atenção e solicitaram uma atenção maior por partes dos gestores dos municípios e afirmaram que “As análises aqui apresentadas devem manter as autoridades sanitárias municipais ainda mais engajadas no combate efetivo à COVID-19 em ambiente extra-hospitalar, por meio de medidas de promoção e prevenção em saúde, junto aos domicílios paraibanos.”

Na análise evolutiva da reprodução viral para covid-19 a 15ª nota técnica trás realidades de algumas cidades do Estado em especial nos municípios de João Pessoa, Campina grande e Patos. No que se refere ao município de João Pessoa, a nota técnica afirma:

João Pessoa apresentou, em 25/12/2020, comportamento da média móvel dos últimos 14 dias de Rt abaixo de 1,0 (0,9502); contudo, na mesma data apresentou um Rt de 1,0747, variando entre 1,0297 e 1,1206. Este dado demonstra certa resiliência para retorno da taxa de transmissibilidade a uma situação de decréscimo estável em João Pessoa. (2021, p.5)

As informações relacionadas ao município de Campina, afirma:

Campina Grande apresentou, em 25/12/2020, comportamento da média móvel dos últimos 14 dias de Rt acima de 1,0 (1,1574); o que representa transmissibilidade ativa e persistente do novo coronavírus em Campina Grande. Exige atenção o fato de o Rt da mesma data estar acima da média móvel dos últimos 14 dias (1,1638), podendo variar até 1,2682; demonstrando uma tendência de aumento consistente da transmissibilidade do vírus no município em análise. (2021, p.5)

No que se refere ao interior do Estado mais especificamente na cidade de Patos a nota a firma:

Patos apresentou, em 25/12/2020, comportamento da média móvel dos últimos 14 dias de Rt muito acima de 1,0 (1,6477); o que representa transmissibilidade ativa e elevada do novo coronavírus em Patos. Exige atenção o fato de o Rt da mesma data estar acima da média móvel dos últimos 14 dias (1,2605), podendo variar até 1,3421; demonstrando uma tendência de aumento consistente da transmissibilidade do vírus no município em análise (2021, p. 6)

E também a cidade de Cajazeiras teve também esse aumento:

Cajazeiras apresentou, em 25/12/2020, comportamento da média móvel dos últimos 14 dias de Rt acima de 1,0 (1,0476); o que representa transmissibilidade ativa e persistente do novo

coronavírus em Cajazeiras. Exige atenção o fato de o Rt da mesma data estar acima da média móvel dos últimos 14 dias (1,2337), podendo variar até 1,3919; 7 demonstrando uma tendência de aumento consistente da transmissibilidade do vírus no município em análise. (2021, p.6 e 7)

Feito essa análise dos municípios com maiores riscos de infecção, o mesmo permite inferir que há riscos reais e sustentados de crescimento constante dos números de casos, internações hospitalares e óbitos.

Seguindo as notas subsequentes para contenção da disseminação do contágio da covid19, o Estado adotou medidas mais severas para conter o aumento dos casos e contou com apoio do Ministérios Públicos e Poder Judiciário, entre os dias 24/12/2020 e 01/01/2021. Essa medida cautelou o considerável efeito negativos das grandes aglomerações que se dariam em função das festividades de final de ano. Tais medidas apontam amortecer os efeitos negativos ligados ao alto potencial para geração de aglomerações.

Neste período a Paraíba, já iniciou a vacinação para a covid19 adotando um cronograma de vacinação e tomou a faixa etária como requisitos para o início dessa etapa, na esperança de conter o contágio da doença e assim permitir que as vacinas possam surtir efeito e começar a ampliar seus resultados protetivos.

Desde o início das vacinações no Estado, a mesma vem destacando nessa fase de vacinação, pois segundo as informações da autoridade sanitária federal a Paraíba é o “9º Estado da Federação com maior registro de doses aplicadas em 06/02/2021.” Esse período demonstrou uma queda na ocupação dos leitos de terapia intensiva para adultos. Segundo a 18ª nota técnica sobre a avaliação da covid19:

Nesta 18ª avaliação do PNN a Paraíba é o Estado da Federação com menor taxa média de ocupação dos leitos de terapia intensiva para adultos, cerca de 56%, apresentando taxa de transmissibilidade, ou número efetivo de reprodução viral acima de 1,0 (1,18), tal e qual no Brasil e demais unidades federadas, o que demonstra sua efetiva capacidade de manejo e contenção da maior crise sanitária contemporânea (2021, p.5)

Essa mesma nota traz em seu bojo, como o Estado vai lidar com o retorno as atividades educacionais cumprindo os protocolos das barreiras sanitárias. E apontam que:

As redes escolares públicas, que representam 90% das matrículas ativas na Paraíba, seguirão como recomendação para seus calendários escolares, as três etapas propostas no quadro acima para o ano de 2021. Tais recomendações tomam por base as maiores prevalências da COVID-19 (10% em toda Paraíba) entre as faixas etárias mais baixas como se pode observar na prevalência de 16,4% entre 0 e 11 anos de idade, por exemplo. (2021, p. 6)

## **METODOLOGIA**

O estudo investigativo em desenvolvimento se configura enquanto uma pesquisa de cunho exploratória e explicativa com procedimentos documental, de cunho quali-quantitativo, em que busca abordar o contexto de realizar uma análise da gestão estadual no tocante ao combate da pandemia da Covid19 (2020-2021).

Para tanto, a pesquisa compreende as análises sociais acerca dos procedimentos documentais à luz da criticidade do pensamento marxista que verifica a realidade contextualizada coadunando diversos elementos que constroem o objeto de estudo em sua totalidade e particularidades. O processo também recorre a técnicas extraídas de dados do [paraiba.pb.gov.br](http://paraiba.pb.gov.br) para realizar esta análise. E a partir dos padrões encontrados, poderemos gerar hipóteses ou teorias sobre os dados em questão.

A recorrência ao método materialista-histórico e dialético se justifica em razão deste

[...] propor não apenas buscara compreensão do todo, implicando em conhecer o fato de forma total, mas, principalmente, em realizar, neste processo, movimentos reflexivos sobre a realidade global, que resultem em uma definição, em um conceito, nos quais o objeto em estudo apareça com o máximo de sua vivacidade. O uso da abordagem dialética possibilita não só abarcar o conjunto de relações que constrói o modo de conhecimento exterior ao sujeito, mas também as representações sociais que traduzem o mundo dos significados. (CASSAB, 2007, p 59-60)

O processo recorre a técnicas extraídas de dados de domínio público para realizar esta análise do período pandêmico na Paraíba, que permitirá avaliar como se deu esse período, quais estratégias utilizadas pelo estado para conter o avanço do contágio da covid19. A partir dos

dados encontrados, poderemos concluir sobre a relevância dessas teorias sobre os dados em questão.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos dados obtidos no site <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus>, na sua última atualização 03/05/2022 07:00:48 analisaremos os dados expostos que refletem os objetivos desse trabalho. Para tanto, refletiremos o segundo pico do contágio da covid19, ou seja, onde houve um expressivo crescimento do contágio da covid19 em relação ao primeiro pico da doença na Paraíba, que data do dia 22 de fevereiro de 2021. E o retorno das atividades de forma lenta e gradual, como também a diminuição dos casos com a chegada das vacinas.

Segundo a nota técnica na sua 19ª avaliação, relatou um crescimento acelerado dos casos e das transferências de bandeiras amarela para a bandeira laranja (possível piora da classificação) essa mudança na classificação de risco deve apresentar precaução pelas autoridades sanitárias locais, com vistas a evitar agravamentos ainda maiores na disseminação da COVID-19 em seus territórios.

Deste modo, a mesma apresenta que:

Houve crescimento de 52% da participação da bandeira laranja (62% dos municípios paraibanos) e proporcional redução de 54% da bandeira amarela (de 89% para 35% dos municípios paraibanos), com estabilidade dos municípios em bandeira verde (0,4% dos municípios paraibanos). Além de novo surgimento da bandeira vermelha, que junto das bandeiras amarela e laranja representam 99% dos municípios paraibanos. (NOTA TECNICA 19º AVALIAÇÃO, 2021, P.02)

Na 20ª avaliação do plano novo normal, é percebido um aumento expressivo dos casos da doença tendo em vista que todo o Estado se encontrava no nível de mobilidade restrita, ou seja, 95% do estado se encontrava na bandeira laranja. Desta forma a nota vem tecer considerações aos agravos sanitários da doença:

As medidas adotadas pelo Governo do Estado da Paraíba, por meio do Decreto 41.053 de 23/02/2021, que passou a vigorar entre os dias 24/02/2021 e 10/03/2021, dedicadas a atenuar os riscos oriundos da rápida deterioração do cenário epidemiológico da pandemia na Paraíba mostram-se de

extrema importância sanitária e social, posto que o crescimento rápido e expressivo do número de casos (mais de mil novos casos 4 divulgados ao dia), internações hospitalares (mais de setenta novas internações ao dia) e óbitos (mais de vinte óbitos divulgados ao dia), são prejuízos de alta relevância para toda Paraíba. (NOTA TÉCNICA 19º AVALIAÇÃO, 2021, P.03 e 04)

Vale ressaltar que esse plano novo normal é um marco entre as políticas públicas de saúde para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, onde o estado buscou estratégia desenvolvida para o enfrentamento da pandemia.

Sendo assim, medidas adotadas pelo Governo do Estado da Paraíba, para conter esse avanço da doença, foi a restrição da aglomeração em locais públicos, o fechamento de estabelecimento como bares e restaurantes até o horário estabelecido pelo decreto, e depois do horário só poderia fazer apenas retirada do produto no estabelecimento. Todas essas medidas foram efetivadas a atenuar os riscos e efeitos negativos da pandemia. Segundo a mesma nota, para conter o avanço o estado estipulou que:

Entre os dias 12 e 17 de fevereiro de 2021 haverá suspensão do ponto facultativo nos serviços públicos estaduais, bem como limitação do funcionamento de bares e restaurantes até as 23h00, sendo possível que sigam funcionando após este horário apenas para atividades de delivery e take away. Tais medidas visam atenuar os efeitos negativos vinculados ao alto potencial para geração de aglomerações das festividades carnavalescas, cuja realização está vedada pela autoridade sanitária estadual e pelo Governo do Estado da Paraíba. (NOTA TÉCNICA 19º AVALIAÇÃO, 2021, P.03)

O crescimento acelerado de casos “regulados por semana junto ao Centro Estadual de Regulação Hospitalar para a COVID-19 CERH-PB” também permite concluir que o sistema de saúde estadual está de uma maneira excessiva sendo pressionada pelas demandas oriundas do maior número de casos moderados e graves na Paraíba. Esse fato fez com que o estado, procurasse reforço nas instalações de novos leitos de UTI para atender as demandas dos casos de covid 19. Onde afirma que:

Já são 140 leitos ativados nos últimos dias, que receberão ainda maior reforço com a ativação de mais 147, nos próximos quinze dias, totalizando 287 leitos ativos para a COVID-19. Entre estes 287 novos leitos ativos estão 78 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 161 de enfermaria e 48 unidades de decisão clínica. Mas nenhum leito hospitalar novo substitui em

importância as medidas de proteção à vida. Profissionais de saúde estão exaustos, uma vez que atuam na linha de frente há mais de 12 meses. (NOTA TÉCNICA 19º AVALIAÇÃO, 2021, P.07)

Mesmo diante desses avanços dos casos de covid-19 no Estado da Paraíba já dispõe das doses de vacinas dedicadas a grupos de pessoas estabelecidas pelo cronograma geral de vacinação do país. Conforme evidencia o painel de acompanhamento do Ministério da Saúde no qual a Paraíba já iniciou a vacinação para a COVID-19.

Gráfico 1- Painel de vacinação



Fonte: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavírus>

Mesmo diante do painel de vacinação o número de casos infectados por covid19 esboça um expressivo crescimento, faixa de 92% (21º avaliação) dos municípios ainda se encontra no nível de mobilidade restrita. Estabelecendo uma mudança de queda de apenas 4% em relação a nota anterior a essa vem demonstrar que nos “últimos quinze dias foram marcados por importante piora da situação de pandemia na Paraíba. Mais do que nunca devemos o quanto possível evitar adoecermos pela COVID-19.” (Nota Técnica – 21ª AVALIAÇÃO NOVO NORMAL PB, 2021, p.19)

Deste modo, diante desse avanço da covid19, o estado cumpri veemente o painel de vacinação dos grupos prioritários, juntamente com os “profissionais de saúde das linhas de frente seguirão sendo os alvos prioritários das ações vacinais em todo estado”. Esses dados são positivados no painel abaixo:

Gráfico 2 - Painel de vacinação por Grupos Prioritários



Fonte: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus>

Seguindo com as demais avaliações dos municípios, no período de maio de 2021 é visto que 94% dos municípios permanecem no nível de mobilidade restrita e 6% no nível de mobilidade impedida, portanto pode-se perceber uma tendência estável de crescimento dos casos da doença. Mesmo diante desses aumentos dos casos o Estado, reafirma o compromisso dos cidadãos com o uso da máscara, o distanciamento social e o uso de álcool em gel.

Destarte, após esse período de pico da doença é percebido através das bandeiras que houve uma piora nos casos da doença entre os meses de abril e maio onde, em abril 84% dos municípios se encontra no nível de mobilidade reduzida, e 14% em nível de mobilidade restrita e 2% em mobilidade impedida, ou seja, houve uma redução das médias móveis da taxa de transmissibilidade e conseqüentemente uma diminuição nas internações hospitalares.

Já no mês de maio as taxas do nível de mobilidade reduzida são de 94% um aumento de 10% dos municípios em relação ao mês de abril e 6% no nível de mobilidade restrita. Sendo assim, os dados demonstram um esboço da “tendência de decréscimo desde então, o que pode ser atribuído aos efeitos das medidas de proteção e segurança sanitária promovidas pelos Decretos do Governo do Estado da Paraíba.” (NOTA TÉCNICA – 23ª AVALIAÇÃO, 2021, p. 17)

Logo após, ouve um rápido e intenso crescimento de novos casos voltando a um nível de 69% um dado significativo de mobilidade restrita e cerca de 27% no nível de mobilidade reduzida. Isso se deu devido uma flexibilização das condições de abertura e da rotina diária de funcionamento das atividades produtivas, mesmo diante manutenção de ostensivo monitoramento e acompanhamento das autoridades sanitárias da saúde.

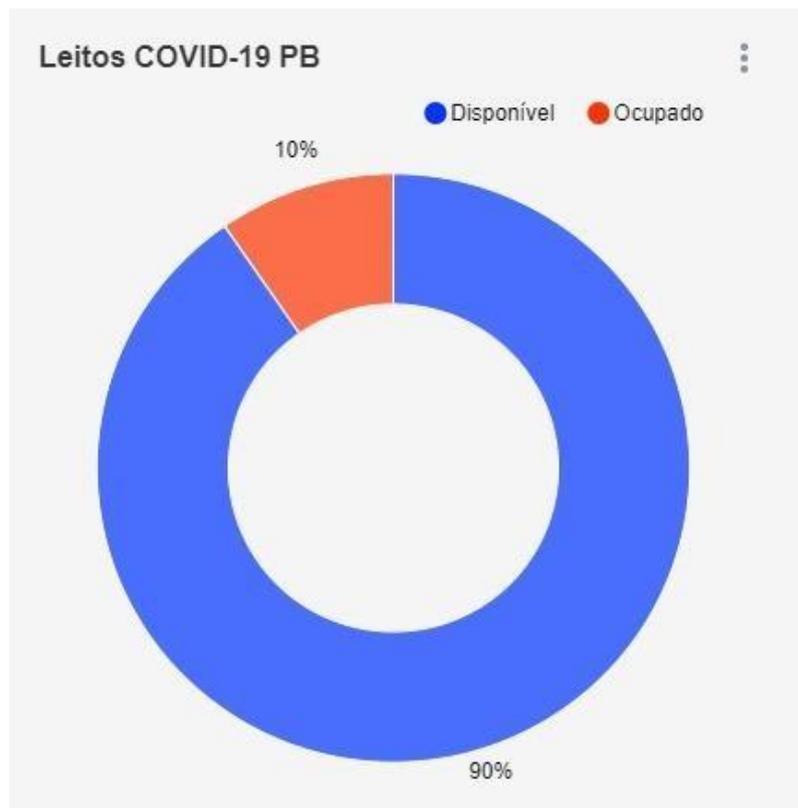
Esse crescimento vai datar de maio a junho do ano de 2021 onde a Paraíba vai chegar a 95% no nível de mobilidade restrita e 5% no nível de mobilidade impedida. Essa tendência de crescimento da “média móvel da taxa de transmissibilidade do novo coronavírus e das taxas de ocupação hospitalar dos leitos de terapia intensiva de adultos”. (NOTA TÉCNICA – 26ª AVALIAÇÃO NOVO NORMAL PB, 2021, p.2,) foi o que resultou desse avanço de casos da doença nos municípios e a nota técnica da 26ª avaliação do novo normal vem afirma que:

As medidas adotadas pelo Governo do Estado da Paraíba, por meio dos sucessivos decretos publicados ao longo dos meses de março, abril e maio, dedicadas a atenuar os riscos oriundos da rápida deterioração do cenário epidemiológico da pandemia na Paraíba mostraram-se de extrema importância sanitária e social, posto que o crescimento rápido e expressivo do número de casos (mais de dois mil novos casos divulgados ao dia), internações hospitalares (mais de cento e dez novas internações observadas ao dia) e óbitos (mais de trinta óbitos divulgados ao dia), ao longo do mês de maio, constituem-se como prejuízos de alta relevância para toda Paraíba.( 2021, p.3)

Deste modo, há um avanço dos casos e avalia como recorde absoluto de média móvel de internações por leitos de UTIs, isso quando avaliado como a maior média móvel desde do início da pandemia. Deste modo o Estado buscou esforço em conjunto com as forças de segurança pública, PROCONS e vigilâncias sanitárias desenvolvendo a operação previna-se.

É observado a partir de então, que apenas 10% dos leitos de covid 19 da Paraíba, estão ocupados. Isso dá mediante o avanço do plano de vacinação percorrido entre todo o Estado, e dos decretos já visto anteriormente, que adotou medida cautelosa e que considerou efeito negativos das grandes aglomerações. O outro dado nos revela o êxito dessas medidas, visto que 90% dos leitos estão livres de caso avançado de covid19.

Gráfico 3 – Leitos covid-19



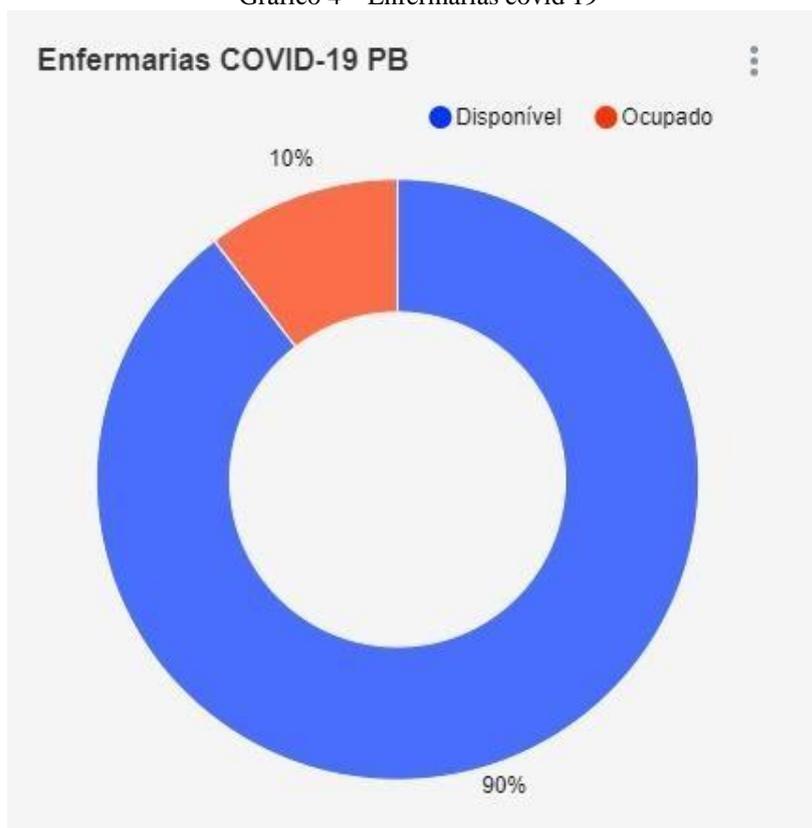
Fonte: <https://superset.plataformatarget.com.br/> (2022)

Destarte, o esquema vacinal completo, entre idosos que tomaram a primeira dose da vacina até a terceira dose e entre adolescentes que tomou a primeira foi de extrema relevância para a baixa das internações de leitos de covid19.

Segundo, (Oliveira; Duarte; França; Garcia 2020)

a atuação do MS tem se pautado, ainda, no fortalecimento da assistência à saúde. Ações têm sido direcionadas à capacitação de recursos humanos e ampliação da cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da contratação de profissionais, especialmente médicos. (Oliveira; Duarte; França; Garcia 2020.P,02)

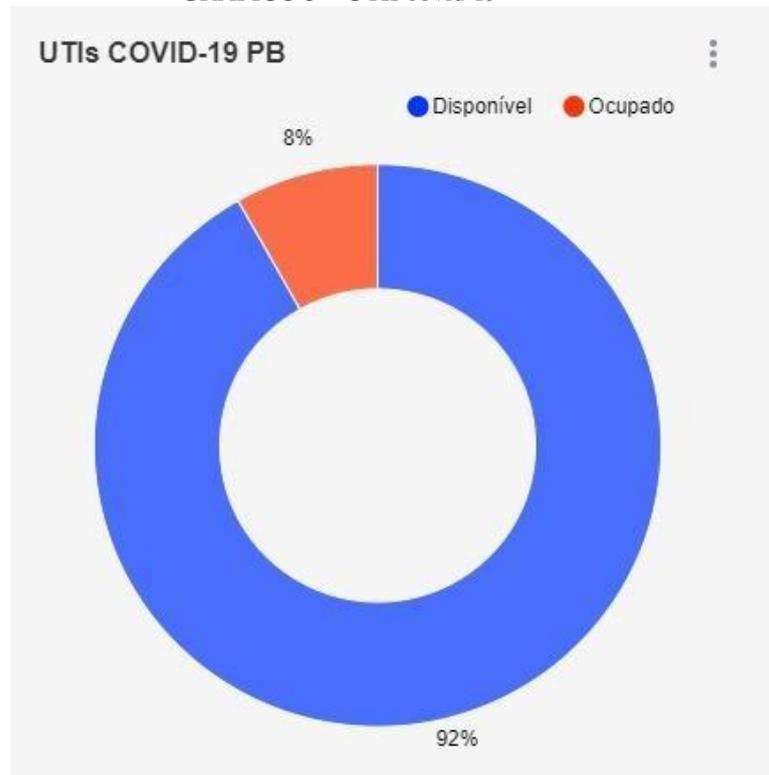
Gráfico 4 – Enfermarias covid 19



Fonte: <https://superset.plataformatarget.com.br/> (2022)

No que tange, a enfermarias de covid-19 cerca de 10% estão ocupados. Essa baixa também foi mediante ao avanço do plano de vacinação, aos decretos de reclusão social e ao uso de máscara constante por parte da grande massa dos cidadãos. E cerca de 90% dos leitos encontra-se disponíveis. No entanto, essa queda deve ser entendida como a eficácia das medidas de prevenção e, que, portanto, ainda devem ser mantidas, para evitar a volta de uma nova onda de covid19.

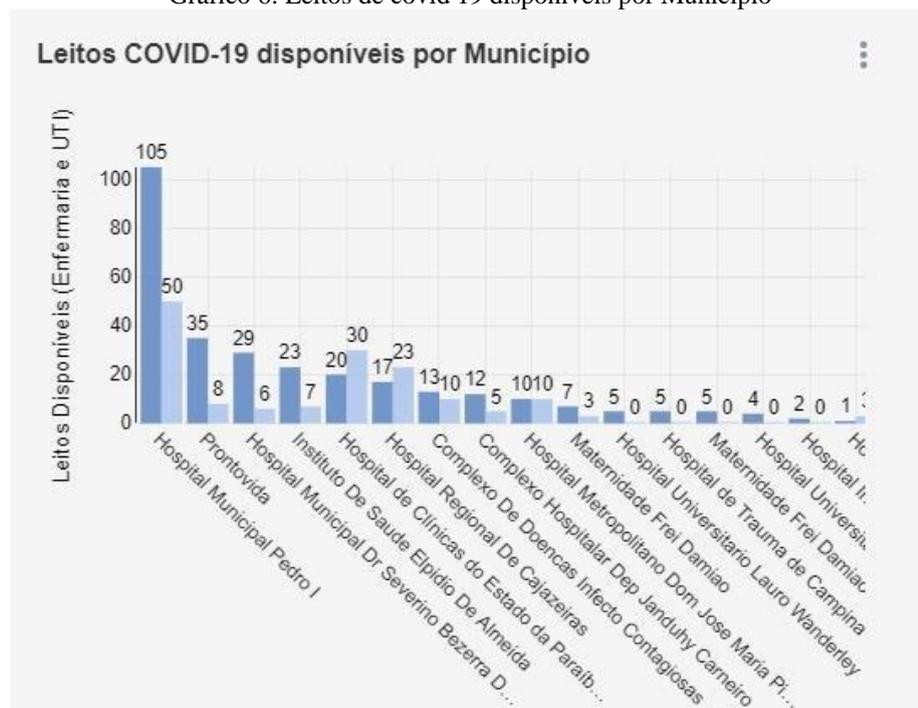
GRAFICO 5 – UTIs covid 19



Fonte: <https://superset.plataformatarget.com.br/> (2022)

Em relação as unidades de terapias intensivas da covid19 há uma redução maior ainda em relação a outros dados aqui mencionados, cerca de 8% das UTIs se encontra ocupados E 90% desocupadas. Em algumas cidades da paraíba os leitos de covid19 já foram desinstalados.

Gráfico 6: Leitos de covid 19 disponíveis por Município



Fonte: <https://superset.plataformatarget.com.br/> (2022)

No gráfico acima demonstra como estão sendo a distribuição dos leitos de UTIs em todo o Estado de acordo com as demandas e do porte do município. Os municípios de maior desenvolvimento e maior números de casos confirmados de covid 19 detém de mais equipamentos e mais profissionais qualificados para essa demanda. Os municípios menores enfrentam dificuldades em relação aos serviços de saúde, assim também como “determinantes sociais subjacentes às condições de saúde que afetam essas populações tornam-nas mais vulneráveis ao vírus”.

Um fator relevante nessa pesquisa, é que na Paraíba os homens foram os mais afetados pelo vírus, em todas as faixas etárias menos, na maior dos 80 anos. Segundo o cronograma geral de óbitos. Esse auto número de óbitos pelo sexo masculino leva em consideração que, na grande parte das famílias o homem é único provedor de renda familiar, e por isso está mais exposto a contaminação do vírus. Segundo os autores Mascarello; Vieira; Souza; Marcarini; Barauna; Maciel (2021):

Menor letalidade e outros desfechos negativos podem estar associados a maior percepção dos sintomas da doença e rápida procura por serviços de saúde, tratando-se do sexo feminino. Indivíduos do sexo masculino tendem a buscar os serviços de saúde apenas nas fases mais graves da doença, quando geralmente são menores os recursos terapêuticos. (MASCARELLO; VIEIRA; SOUZA; MARCARINI; BARAUNA; MACIEL, 2021.p.7)

Outro dado relevante é acerca da proporção de casos por raça, que afirma que 55,67% das pessoas que contraíram o vírus se declara parda, 20,77% são de ignorados e 15,88% se consideram branco. Segundo os autores Mascarello; Vieira; Souza; Marcarini; Barauna; Maciel (2021):

Raça e etnia, por sua vez, estão inextricavelmente ligadas à posição socioeconômica. Pessoas autodeclaradas não brancas são desproporcionalmente representadas nos segmentos sociais de renda mais baixa ou menos educação. Menor renda e menor nível educacional resultam em condições de habitação mais precárias, menos facilidade para adquirir alimentos saudáveis, empregos com salários mais baixos e pior

acesso a cuidados de saúde, entre outras situações que afetam a transmissão de COVID-19 e suas complicações. (MASCARELLO; VIEIRA; SOUZA; MARCARINI; BARAUNA; MACIEL, 2021.p.7)

Diante, desse painel do que foi o período pandêmico da Paraíba um dado de bastante relevância é o quanto foi gasto com Equipamentos de Proteção Individual (EPI) utilizados pelos profissionais de saúde, que são a linha de frente desse período, então as despesas com equipamentos de EPI durante a pandemia no ano de 2020 e de 2021 totalizam no valor de R\$= 1.615.103,94, disponibilizada pela Gerência Executiva de Atenção Especializada, quando perguntada pelo canal sic disponibilizado no portal da Paraíba.

## **Vacinação**

O processo de vacinação no país iniciou de forma polemica, devido os pronunciamentos do então presidente da república, Jair Messias Bolsonaro GOMM que desestimulavam a imunização perante a população, criando dúvidas em relação a sua eficácia para combater a covid-19, que já matou mais de 226 mil pessoas no país. (FERNANDES, Daniela. Bolsonaro é provavelmente o primeiro líder político da história a desencorajar vacinação, diz especialista francês. BBC NEWS/BRASIL.2021, disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55939354>. Acesso em: 23 de maio de 2022.).

Desde então, autoridades públicas começou a combater a desinformação advindas do presidente. Segundo o ministro Luís Roberto Barroso, do Supremo Tribunal Federal (STF) esses pronunciamentos oferecem risco para a democracia ou para a saúde. Como também não há nenhuma evidência positiva e científica nas declarações do presidente.

Mesmo diante dessas declarações, o estado da Paraíba vem ocupando lugar de destaque no ranque nacional. Contudo cabe destacar que mais de 12% da população do estado já recebeu pelo menos uma dose das vacinas para COVID-19, o que coloca a Paraíba entre os cinco primeiros estados da federação que mais aplicaram doses em sua população. (NOTA TECNICA - 21ª AVALIAÇÃO ,2021, p.10)

Diante disso, o secretário estadual da Saúde, Geraldo Medeiros afirma que esse êxito se dar mediante “a agilidade logística da Paraíba em distribuir as doses para os municípios em menos de 24h” esse são uns dos motivos para o sucesso da vacinação do estado. Além disso, o empenho

dos municípios e dos profissionais de saúde para garantir o acesso da população às vacinas.”

Desta forma, o secretário ainda salientou sobre o quadro vacinal:

...Até a manhã deste domingo (4), os municípios paraibanos já informaram a aplicação de 520.209 doses, sendo 422.423 pessoas que tomaram a primeira dose e 97.786 já completaram o esquema protetivo e tomaram as duas doses da vacina. Até o momento a Paraíba está vacinando idosos, indígenas que vivem em áreas demarcadas, pessoas com deficiência que vivem em instituições, profissionais de saúde que atuam na linha de frente do combate a Covid-19. (<https://paraiba.pb.gov.br/>. Acesso em: 23 de maio de 2022)

Esses são os debates acerca do controle da pandemia no estado da Paraíba até o dado momento, salientando que os órgãos responsáveis tais como a secretaria de saúde do estado, os agentes de endemias e a vigilância sanitária estão vigilantes aos novos surtos que a covid 19 venha causar, para que possa atuar de forma ágil em seu combate.

Concomitante a pandemia da covid 19, é percebido o agravamento da questão social, do desemprego, da miséria e de outros problemas estruturais que historicamente esse país enfrenta e com a pandemia acirrou ainda mais, como a acentuada precarização das condições de trabalho este problema não é apenas nacional, mas também em termos globais. Sendo assim, a “situação de calamidade pública na qual estamos imersos(as) torna mais visível e aguda a crise e expõe a falácia das contrarreformas neoliberais em nosso país, em favor dos interesses do grande capital e em detrimento das necessidades e direitos das classes trabalhadoras.” (YAZBEK; RAICHELIS; SANT’ANA, p. 207, 2020)

Segundo pesquisas realizadas no primeiro trimestre do ano de 2022 pelo IBGE acerca do desemprego na Paraíba, sinalizou um aumento desse índice 14,3% “o que significa um aumento na comparação com o 4º trimestre de 2021, quando registrou um percentual de 13%. Representa ainda queda de 1,9 pontos percentuais na comparação com o mesmo trimestre de 2021, quando atingiu 16,2%.” (G1 PB, 2022) Esses dados são reflexos do impacto que a pandemia da covid 19 causou no mercado de trabalho.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas nesse estudo de abordagem qualitativa, de natureza básica com cunho exploratória e explicativa se deram à luz do contexto da pandemia da covid19 no estado da Paraíba. Na tentativa de responder algumas inquietações acerca desse estudo, como a forma em que o Estado atuou para esse enfrentamento da pandemia com decretos estaduais e municipais, com medidas de isolamento social, restrição de alguns horários de funcionamento de estabelecimentos como bares e restaurantes fez com que a modalidade de trabalho fosse restituída, a exemplo dos drive through, o trabalho virtual foi empregado até que pudesse voltar as atividades normais, mas ainda de forma lenta e gradual para impedir o avanço da doença da covid19. A vacinação se deu mediante requisitos, como faixa etária, grupos sociais, profissionais de saúde e assim por diante, para que assim o estado pudessem vacinar toda a população. Desta forma obtivemos êxito, visto que a Paraíba atingiu o terceiro lugar no ranque da cobertura vacinal do país.

Para que aja a realização desse trabalho, enfrentamos alguns obstáculos tais como, a não divulgação e alguns dados, como o quanto foi gasto com o pessoal, os gastos feitos com IPIs. Procurei o SIC/ SES-PB através do site <https://paraiba.pb.gov.br/> que forneceu alguns dados que foram enviadas via e-mail.

Desde já, afirmo que essa discussão não se limita apenas nesse trabalho. A sociedade é dinâmica e com isso outros fatos vão ocorrendo juntamente com existência da covid19. Até o dado momento, com o avanço da vacinação da pandemia no estado da Paraíba, a mesma se encontra controlada, e no final desta pesquisa o estado se encontra no 5º lugar do ranque cobertura vacinal do país. Sendo assim, trabalhos futuros podem acontecer com o aprimoramento e aprofundamento dessa discussão.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, V.; MONTEIRO, N. Coronavírus| Brasil confirma primeiro caso da doença. Ministério Da Saúde| Governo Brasileiro. 2020.. Acesso em: 13 de abril de 2022.

BRASIL. Lei 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 14 maç. 2022.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm). Acesso em: 14 maç. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNDO NACIONAL DE SAÚDE. Sobre o FNS. Brasília, 2020. Disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/sobre-o-fns/>. Acesso em: 14 maç. 2022.

CAN HOLD BACK COVID, How Brazil. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023> (Acesso em: 03 de maio de 2022)

Como surgiu o novo coronavírus? Conheça as teorias mais aceitas sobre sua origem. butantan.gov.br, 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/como-surgiu-o-novo-coronavirus-conheca-as-teorias-mais-aceitas-sobre-sua-origem#:~:text=A%20epidemia%20come%20na%20cidade,em%20um%20laborat%C3%B3rio%20na%20China>. Acesso em: 11 de abril de 2022.

FERNANDES, Daniele. Bolsonaro é provavelmente o primeiro líder político da história a desencorajar vacinação, diz especialista francês. BBC NEWS/BRASIL.2021, disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55939354>. Acesso em: 23 de maio de 2022.)ília, 30(3):e2020919, 2021

MASCARELLO, Keila Cristina et al. Hospitalização e morte por covid-19 e sua relação com determinantes sociais da saúde e morbidades no Espírito Santo: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (Coleção Temas Sociais).

Paraíba avança na vacinação contra Covid-19 e já figura em 4º lugar entre os estados mais imunizados do Brasil. Paraíba.pb.gov.br, 2021. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/paraiba-avanca-na-vacinacao-contracovid-19-e-ja-figura-em-4o-lugar-entre-os-estados-mais-imunizados-do-brasil>. Acesso em: 23 de maio de 2022.)

YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel; SANT'ANA, Raquel. Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. **Serviço Social & Sociedade**, p. 207-213, 2020.

Taxa de desemprego na PB chega a 14,3% no primeiro trimestre de 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2022/05/13/taxa-de-desemprego-na-pb-chega-a-143percent-no-primeiro-trimestre-de-2022.ghtml>. Acesso em 26 de maio de 2022.