



COLEÇÃO
COMUNICAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS



PRISMAS DA COVID-19

Do Estado de Roraima à Capital Boa Vista

ELÓI MARTINS SENHORAS
(organizador)



PRISMAS DA COVID-19

Do Estado de Roraima à Capital Boa Vista

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA – UFRR



Reitor
José Geraldo Ticianeli

Vice-Reitor
Silvestre Lopes da Nóbrega

EDITORA DA UFRR

Diretor da EDUFRR:
Fábio Almeida de Carvalho

CONSELHO EDITORIAL

Alcir Gursen de Miranda
Anderson dos Santos Paiva
Bianca Jorge Sequeira Costa
Fábio Luiz de Arruda Herrig
Georgia Patrícia Ferko da Silva
Guido Nunes Lopes
José Ivanildo de Lima
José Manuel Flores Lopes
Luiza Câmara Beserra Neta
Núbia Abrantes Gomes
Rafael Assumpção Rocha
Rickson Rios Figueira
Rileuda de Sena Rebouças



Editora da Universidade Federal de Roraima
Campus do Paricarana – Av. Cap. Ene Garcez, 2413,
Aeroporto - CEP.: 69.304-000. Boa Vista - RR - Brasil
Fone: +55.95.3621-3111 e-mail: editoraufrr@gmail.com

A Editora da UFRR é filiada à:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR



PRISMAS DA COVID-19

Do Estado de Roraima à Capital Boa Vista

ELÓI MARTINS SENHORAS
(organizador)



BOA VISTA/RR
2020

Editora da Universidade Federal de Roraima

Todos os direitos reservados.

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.



NÚCLEO DE PESQUISA SEMIÓTICA DA AMAZÔNIA

EXPEDIENTE

Revisão

Elói Martins Senhoras

Capa

Berto Batalha Machado Carvalho

Elói Martins Senhoras

Projeto Gráfico e

Diagramação

Berto Batalha Machado Carvalho

Rita de Cássia de Oliveira Ferreira

Organizadores da Coleção

Elói Martins Senhoras

Maurício Zouein

Conselho Editorial

Charles Pennaforte

Claudete de Castro Silva Vitte

Elói Martins Senhoras

Maurício Elias Zouein

Sandra Gomes

Sônia Costa Padilha

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO (CIP)

C873 SENHORAS, Elói Martins.

Prismas da COVID-19: do Estado de Roraima à Capital Boa Vista. Boa Vista: Editora da UFRR, 2020, 161p.

Coleção: Comunicação e Políticas Públicas, v. 80. Elói Martins Senhoras, Maurício Elias Zouein (organizadores).

ISBN: 978-65-86062-66-3
<http://doi.org/10.5281/zenodo.4110957>

I - Coronavírus. 2 - COVID-19. 3 - Boa Vista. 4 - Pandemia. 4 - Roraima.
I - Título. II - Senhoras, Elói Martins. III - COVID-19. IV - Série

CDU – 378(811.4)

FICHA CATALOGRÁFICA: BIBLIOTECA CENTRAL DA UFRR

A exatidão das informações, conceitos e opiniões são de exclusiva responsabilidade do autor.

EDITORIAL

O Núcleo de Pesquisa Semiótica da Amazônia (NUPS), da Universidade Federal de Roraima (UFRR), criou a “Coleção Comunicação & Políticas Públicas” com o objetivo de divulgar livros de caráter didático produzidos por pesquisadores da comunidade científica que tenham contribuições nas amplas áreas do conhecimento.

O selo “Coleção Comunicação & Políticas Públicas” é voltado para o fomento da produção de trabalhos intelectuais que tenham qualidade e relevância científica e didática para atender aos interesses de ensino, pesquisa e extensão da comunidade acadêmica e da sociedade como um todo.

As publicações incluídas na coleção têm o intuito de trazerem contribuições para o avanço da reflexão e da *práxis* em diferentes áreas do pensamento científico e para a consolidação de uma comunidade científica comprometida com a pluralidade do pensamento e com uma crescente institucionalização dos debates nestas áreas.

Concebida para oferecer um material sem custos aos universitários e ao público interessado, a coleção é editada nos formatos impresso e de livros eletrônicos a fim de propiciar a democratização do conhecimento por meio do livre acesso e divulgação das obras.

Elói Martins Senhoras, Maurício Elias Zouein
(Organizadores da Coleção Comunicação & Políticas Públicas)

*A tarefa não é tanto ver aquilo
que ninguém viu, mas pensar o que
ninguém ainda pensou sobre aquilo
que todo mundo vê*

Arthur Schopenhauer

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1 Roraima e a pandemia da COVID-19 sob a ótica jornalística local	15
CAPÍTULO 2 COVID-19 nos municípios de Roraima	35
CAPÍTULO 3 Repercussões econômicas da COVID-19 no setor de comércio e serviços em Boa Vista (RR)	53
CAPÍTULO 4 As políticas de Saúde em Boa Vista na conjuntura da pandemia da COVID-19	95
CAPÍTULO 5 COVID-19 e a Saúde Pública em Boa Vista (RR)	127
SOBRE OS AUTORES	153

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

A emergência de um novo vírus, SARS-CoV-2, tendo como epicentro a cidade chinesa de Wuhan, engendrou a rápida difusão multilateral da pandemia da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19), o que repercutiu em significativas transformações da realidade humana em quase todos os lugares do mundo, desde as grandes áreas metropolitanas até as menores áreas remotas.

Partindo desta pandemia como objeto de estudo, o objetivo do livro “Prismas da COVID-19: Do Estado de Roraima à Capital Boa Vista” é analisar os impactos e repercussões da difusão da pandemia da COVID-19, justamente em um estado que é caracterizado pelo menor universo populacional da federação, com pouco mais de 600 mil habitantes, embora com os mais elevados e preocupantes indicadores relativos de contaminação e mortes pela COVID-19 no país.

As facetas prismáticas da pandemia da COVID-19 em Roraima e em Boa Vista são colocadas em debate na presente obra por meio de um encadeamento de discussões relacionadas, respectivamente ao mapeamento da percepção jornalística da COVID-19, passando pela análise de dados primários de casos e óbitos por COVID-19 até se chegar a um estudo de caso das repercussões econômicas e sanitárias da pandemia na capital do estado.

Fruto de um trabalho coletivo desenvolvido por seis pesquisadores do Programa de Pós Graduação em Geografia da Universidade Federal de Roraima, o presente livro caracteriza-se como uma amalgama de pesquisas geográficas, consolidada pelas contribuições analíticas nos subcampos epistemológicos da Geografia da Saúde e da Geografia Urbana.

Partindo de uma lógica dedutiva, na qual há uma contextualização geral da pandemia da COVID-19 nos municípios do estado de Roraima até se chegar a um conjunto de estudos de caso na capital, Boa Vista, o livro foi estruturado em cinco capítulos que analisam a pandemia à luz de discussões epidemiológicas, econômicas e sociais comandadas pelo olhar disciplinar da Geografia.

A natureza exploratória, descritiva e explicativa da pesquisa sobre a pandemia da COVID-19 em Roraima e na capital Boa Vista foi instrumentalizada por uma abordagem metodológica quali-quantitativa que possibilitou uma triangulação metodológica, teórica e de dados por meio dos procedimentos de revisão bibliográfica e documental aplicados aos estudos empíricos por meio de uma análise de hermenêutica geográfica, análise gráfica e geoespacial.

Considerado um estado relativamente marginalizado como objeto de estudos, o presente livro vem a preencher esta lacuna científica por meio de um olhar nativo de pesquisadores residentes e que vivenciam a pandemia da COVID-19 em seu dia-a-dia, corroborando assim para uma melhor apreensão dos dilemas e desafios enfrentados neste contexto amazônico a partir de uma linguagem amplamente acessível, razão pela qual é recomendado para o público leigo ou especializado.

Ótima leitura!

Elói Martins Senhoras

CAPÍTULO 1

*Roraima e a pandemia da COVID-19
sob a ótica jornalística local*

RORAIMA E A PANDEMIA DA COVID-19 SOB A ÓTICA JORNALÍSTICA

Elói Martins Senhoras

Marcos de Lima Gomes

A emergência do novo coronavírus, SARS-CoV-2, e da conseqüente conformação de um surto pandêmico de natureza complexa, multidimensional e transescalar, identificado como pandemia da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19), trouxe significativas transformações e mudanças no dia-a-dia da humanidade, as quais são apreendidas de modo muito específico em distintas sociedades e em diferentes locais do planeta.

Tomando como referência este contexto pandêmico, o objetivo do presente capítulo é trazer uma caracterização da pandemia da COVID-19 em Roraima tomando como referência o mapeamento de dados secundários relacionados direta ou indiretamente à pandemia e registrados no principal jornal em circulação impressa e eletrônica no estado, o Jornal Folha de Boa Vista, durante os 7 primeiros meses do ano de 2020.

A análise de percepção sobre os impactos da pandemia da COVID-19 em Roraima foi realizada por meio da montagem de uma hemeroteca e correspondente análise quali-quantitativa dos 1.115 textos jornalísticos produzidos pela mídia digital e impressa mais acessada no estado, o Jornal Folha de Boa Vista por meio da delimitação temporal entre 01 de março e 31 de julho de 2020.

Estruturada por meio de um procedimento metodológico de revisão integrativa no levantamento de dados (SENHORAS, 2019; GOMES; SENHORAS, 2020a), a presente pesquisa montou

inicialmente uma hemeroteca com 1.115 textos, a qual se tornou objeto de estudo e plataforma para uma abordagem exploratória de natureza quali-quantitativa, instrumentalizada por meio da triangulação metodológica de uma análise gráfica atrelada a uma análise hermenêutica.

O recorte teórico que alicerçou a construção do discurso científico partiu de uma lógica dedutiva para explorar a aplicação empírica dos marcos conceituais de periodização e espacialização (SENHORAS, 2015), advindos respectivamente das contribuições dos campos epistemológicos da História e da Geografia, bem como do conceito de campo de poder, aplicado nos estudos de Geografia Política (RAFFESTEIN, 1993) e Sociologia (BOURDIEU, 1983).

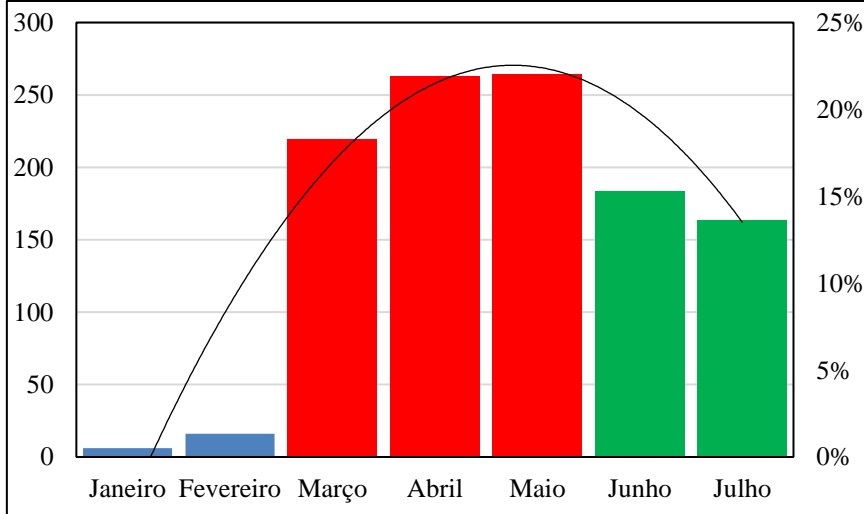
Estruturado em duas seções, incluídos o presente roteiro introdutório e as considerações finais, este capítulo discute a pandemia da COVID-19 à luz do olhar jornalístico em Roraima, respectivamente por meio da demarcação da periodização e espacialização da pandemia no estado, bem como da caracterização dos principais focos temáticos direta e indiretamente relacionados à agenda pública que conforma o campo de poder sobre a COVID-19.

PERIODIZAÇÃO E ESPACIALIZAÇÃO DA PANDEMIA EM RORAIMA

Os *marcos de periodização* da pandemia na percepção jornalística são apreendidos em Roraima por meio de um ciclo de vida do número de textos publicados na Folha de Boa Vista, o qual se manifestou em três fases de evolução da cobertura sobre a pandemia da COVID-19, respectivamente identificadas pelas fases embrionária, maturação e declínio.

Na fase embrionária, manifestada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2020, a difusão internacional da pandemia da COVID-19 chamou a atenção dos meios de comunicação no Brasil, repercutindo na conformação de uma agenda temática com apenas 22 textos, a qual passou a ser explorada de modo incremental e indiretamente pelo principal veículo jornalístico roraimense, embora materializando apenas 2% das publicações de todos os sete primeiros meses de 2020 (gráfico 1).

Gráfico 1 – Ciclo de vida da produção de textos jornalísticos sobre a pandemia da COVID-19 no Jornal Folha de Boa Vista



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: GOMES; SENHORAS (2020b).

Na fase de maturação, a cobertura da pandemia da COVID-19 em Roraima adquire massa crítica entre os meses de março e maio de 2020, de modo reflexivo à difusão intranacional da pandemia entre os estados e municípios brasileiros e de sua consequente transmissão retardatária no estado e de modo

concentrado na capital, Boa Vista, o que repercutiu na consolidação de 68% de todos textos produzidos ao longo dos sete meses iniciais.

Na fase de declínio, a despeito das curvas de novos casos e óbitos por COVID-19 continuar aumentando nos meses de Junho e Julho nos municípios de Roraima, a cobertura jornalística estadual seguiu a tendência nacional, refletindo uma desaceleração na produção de textos em função do platô de casos e óbitos e subsequente queda gradativa dos números no contexto nacional, totalizando 31% do universo textual produzido nos sete meses iniciais.

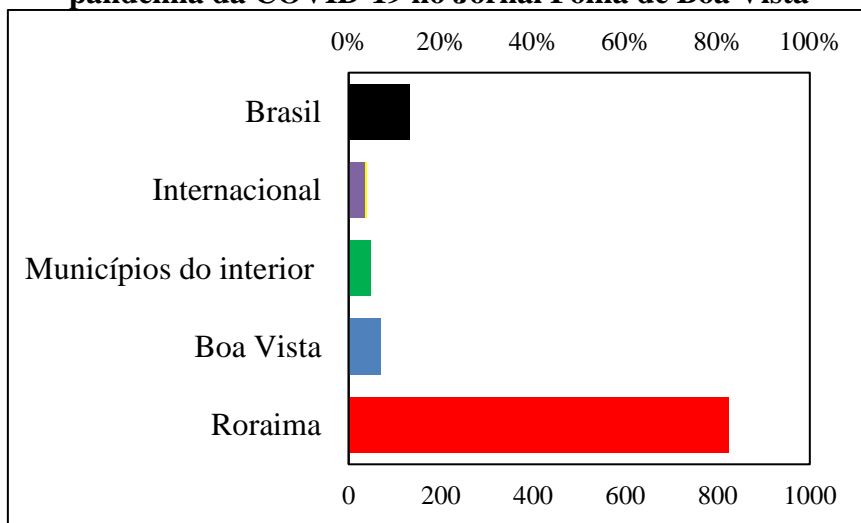
A evolução do ciclo de publicações sobre a pandemia da COVID-19 pelo meio jornalístico demonstra um claro efeito *delay* em relação à evolução empírica dos números de casos e óbitos por COVID-19 por parte dos *policymakers* e da própria sociedade, o qual repercutiu de modo contraditório à gravidade da realidade pandêmica no estado, tanto, em função da adoção precoce de medidas de isolamento social, quanto de uma precoce flexibilização das medidas, quando os números continuavam a crescer, em especial em Boa Vista.

O resultado do desacoplamento do ciclo político de securitização da pandemia por parte dos *policymakers* em Roraima em relação ao ciclo de contaminação pela COVID-19 acabou se manifestando a partir do mês de junho, por meio da explosão de casos e óbitos por COVID-19, o que colocou Roraima e a capital Boa Vista em destaque no ranking internacional da COVID-19 / 100 mil habitantes (SENHORAS; GOMES, 2020a).

Em segundo lugar, *os marcos de espacialização* da pandemia da COVID-19 são apreendidos pela ótica jornalística por meio de cinco escalas espaciais de incidência temática da pandemia, sendo identificadas por ordem crescente de destaque, respectivamente pela escala internacional (3,5%), as escalas locais

dos municípios do interior (4,4%) e da capital, Boa Vista (6,2%), a escala nacional do Brasil (11,9%) e a escala estadual de Roraima (74%).

Gráfico 2 – Escalas de espacialização da pandemia da COVID-19 no Jornal Folha de Boa Vista



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: GOMES; SENHORAS (2020b).

Conforme o gráfico 2, tomando como referência uma análise comparativa destas escalas, observa-se que a percepção jornalística sobre a pandemia é apreendida por uma majoritária lógica de abstração e agregação dos dados e informações sobre a COVID-19, uma vez que as macro escalas nacional, estadual e internacional (89,4%) são majoritariamente prevalentes na cobertura jornalística em relação às micro escalas locais dos municípios e bairros roraimenses (10,6%).

A percepção jornalística sobre os impactos da pandemia em Roraima tem clareza sobre a natureza complexa e transversal da incidência da COVID-19 no tecido social, uma vez que identificou a problemática no plano urbano e rural, na capital e no interior, em distintos bairros, independente do tamanho populacional, da faixa de renda ou do gênero dos contaminados ou dos óbitos.

Quando não macroagregados os dados de casos e óbitos por COVID-19 em Roraima, observa-se que a difusão da pandemia se manifesta assimetricamente não apenas no plano material da realidade, mas também na percepção jornalística, uma vez que das 112 publicações referentes à pandemia nos municípios roraimenses 58% delas focavam a capital Boa Vista em contraposição a 42% dos municípios do interior.

No plano dos municípios do interior, a maior focalização destas 112 reportagens se concentrou no segundo municípios mais populoso do estado, Rorainópolis (10%) e nos municípios com fronteira internacional com a Venezuela (Pacaraima) e para a Guyana (Bonfim), totalizando 16% das reportagens, restando um foco marginal para os demais 11 municípios (16%).

No plano da capital, Boa Vista, a pandemia por sua vez foi também apreendida com uma espacialização assimétrica à medida que 47 reportagens indicaram a incidência de casos e de mortes em diferentes bairros, de modo que a Zona Oeste, concentradora de 84% da população e da maior parte dos bairros segundo o IBGE (2010), também concentrou 72% dos textos jornalísticos em contraposição a 2% da Zona Central e 26% das demais Zonas (Leste, Sul e Norte).

FOCOS TEMÁTICOS DA PANDEMIA DA COVID-19 EM RORAIMA

A conformação de uma agenda pública sobre a pandemia da COVID-19 em Roraima pode ser compreendida como um campo de poder no qual estão presentes vetores produzidos de modo agregado pelo comportamento da Sociedade Civil, bem como por uma série de ações do Poder Público *lato sensu* (entes federativos e os três Poderes), repercutindo assim nas escalas de espacialização do Estado ao longo do tempo.

No campo de poder material engendrado pela interação do comportamento da Sociedade Civil e das ações do Poder Público, observou-se durante o contexto pandêmico em Roraima que uma expressiva parcela da população resistiu em seguir os protocolos estabelecidos pelas autoridades sanitárias, principalmente no que concerne ao uso de máscaras faciais e o distanciamento entre indivíduos.

No espaço urbano, a despeito das recomendações e proibições das autoridades públicas do governo estadual e dos governos municipais em relação às aglomerações, foram observadas de modo recorrente ao longo do tempo (FOLHA DE BOA VISTA, 2020a), de modo a se identificar concentrações de pessoas (figura 1A), inclusive em locais de prestação de serviços públicos, bancos, cartórios, transporte coletivos, ou em áreas de lazer como praças e igarapés.

No espaço rural, observou-se que a despeito das recomendações da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) em restringir o acesso às comunidades indígenas em decorrência do avanço exponencial da COVID-19 ou das medidas sanitárias adotadas pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA (figura 1B), aquelas foram afetadas pelo vírus, o que deu origem a bloqueios de

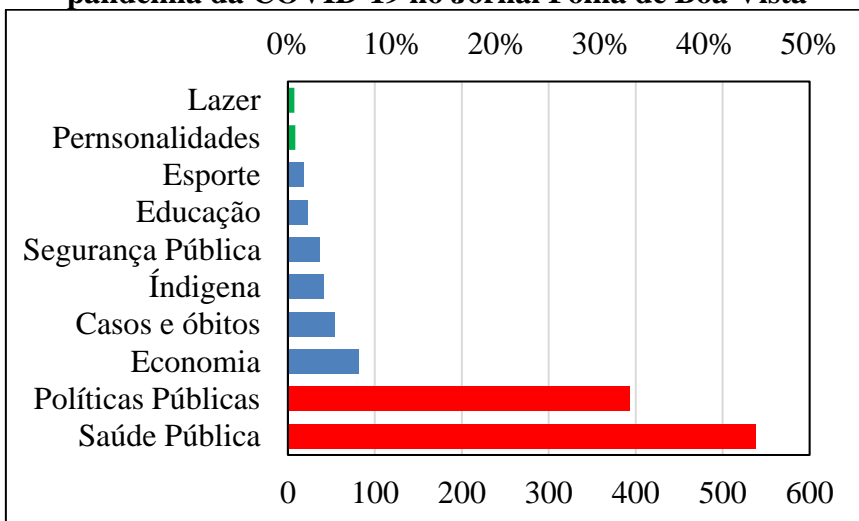
entradas de acesso às Terras Indígenas (FOLHA DE BOA VISTA, 2020b), adotadas unilateralmente pelas comunidades através de reuniões com suas lideranças e membros.

No espaço transfronteiriço, com a finalidade de conter o avanço da pandemia em território brasileiro, o Governo Federal realizou o fechamento de suas fronteiras internacionais e proibiu o trânsito de passageiros com a exceção da continuidade do transporte de carga (figura 1C), o que repercutiu no fechamento das fronteiras internacionais de Roraima em relação à Venezuela e a Guyana, trazendo uma abrupta queda no fluxo de migrantes e refugiados, bem como uma baixa taxa de contaminação destes (FOLHA DE BOA VISTA, 2020c).

Ao se levar em consideração os marcos institucionais da ação estatal, de modo conjugado aos marcos de espacialização e periodização, foi possível de se apreender com o acompanhamento das publicações do Jornal Folha de Boa Vista que na pandemia da COVID-19 em Roraima houve a conformação de um assimétrico campo de poder, no qual um restrito grupo de *players* concentrou ações e por conseguinte repercutiu na conformação de uma agenda pública de temáticas com hierarquias de importância.

Neste campo de poder assimétrico que repercutiu nas diferentes espacializações do estado de Roraima ao longo do tempo, os focos temáticos relacionados direta ou indiretamente à pandemia da COVID-19 foram mapeados e agrupados em três grandes eixos conforme o volume de publicações apresentadas no Jornal Folha de Boa Vista entre os dias 01 de janeiro e 31 de julho de 2020, sendo eles respectivamente identificados como macroeixos de alta, média e baixa recorrência temática (gráfico 3).

Gráfico 3 – Marcos temáticos da pandemia da COVID-19 no Jornal Folha de Boa Vista



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: GOMES; SENHORAS (2020b).

No macroeixo de baixa recorrência, observou-se que apenas duas temáticas apresentaram algumas poucas publicações, respectivamente, lazer com 7 textos e casos ou óbitos de personalidades roraimenses por COVID-19 com 8 textos, ambas totalizando de modo agregado o equivalente a 1,3% de todas as publicações jornalísticas relacionadas à pandemia do novo coronavírus no período dos 7 meses iniciais do ano de 2020.

No macroeixo de média recorrência, seis temáticas foram apresentadas de modo relativamente pulverizadas ao longo do tempo na seguinte ordem crescente de destaque pelo Jornal Folha de Boa Vista: Economia (7%), casos e óbitos por COVID-19 (4%) e demais temáticas - Índigena, Segurança Pública, Educação e Esporte – totalizando de modo agregado 12%.

Figura 1 – Imagens de Roraima no contexto da pandemia de COVID-19



<i>Aglomeração popular</i>	A	B
<i>Fechamento de fronteira internacional</i>	C	D
		<i>Medidas sanitárias em Terra Indígena</i>

Fonte: Organização própria (SENHORAS; GOMES, 2020).

No macroeixo de alta recorrência, as temáticas de Saúde Pública e Políticas Públicas apareceram respectivamente 45% e 33% no universo total de 1.115 textos jornalísticos publicados entre os meses de janeiro e julho de 2020, demonstrando assim a conformação de uma agenda de securitização da pandemia no estado, bem como uma politização setorial da mesma, tal como manifestado no plano nacional nas complexas relações federativas.

Há que se observar que o foco concentrado nas discussões sanitárias e epidemiológicas da pandemia da COVID-19 esteve presente nas publicações jornalísticas da Folha de Boa Vista dos sete meses iniciais de 2020, principalmente a partir do mês de março, quando surgiram as primeiras políticas de isolamento social em Roraima, não obstante tenha passado por uma relativa inflexão desde a adoção incremental de medidas de flexibilização a partir dos meses de agosto e setembro, quando a ótica econômica e denúncias de um desvios de verba pública (COVIDÃO) adquirem ainda maior relevância temática, seguindo uma tendência nacional e internacional (SENHORAS, 2020).

Quando analisados as características temáticas da produção jornalística no período específico entre janeiro e julho de 2020, constatou-se com base no perfilamento qualitativo das discussões que houve a construção de uma percepção jornalística da pandemia da COVID-19 centralizada no número de casos e óbitos (4%) (figura 1 D) e nas repercussões econômicas da pandemia (7%), tendo como núcleo central uma ótica estado-centrista focalizada em um portfólio agregado de políticas públicas *lato sensu* (90%) e de modo mais destacado a política de Saúde Pública (45%).

Os marcos institucionais de ação estatal no contexto pandêmico da COVID-19 foram apresentados de modo direto ou indireto em todas as 1.115 publicações jornalísticas da Folha de Boa Vista, demonstrando uma ótica estado-centrista que focalizou o Poder Público como assunto principal ou auxiliar, independente dos

eixos temáticos ou das escalas espaciais trabalhadas (internacional, nacional, estadual ou municipal).

Esta apreensão da centralidade do Poder Público na pandemia da COVID-19 no enfoque jornalístico roraimense reflete não apenas o contexto global de uma grave crise sanitária com repercussões multidimensionais, multitemáticos e transescalares (MARANHÃO; SENHORAS, 2020), mas principalmente o contexto nacional brasileiro no qual a pandemia passou por uma clara politização, gerando eventualmente crises institucionais entre os Poderes e nas relações do pacto federativo quanto às ações públicas a serem tomadas.

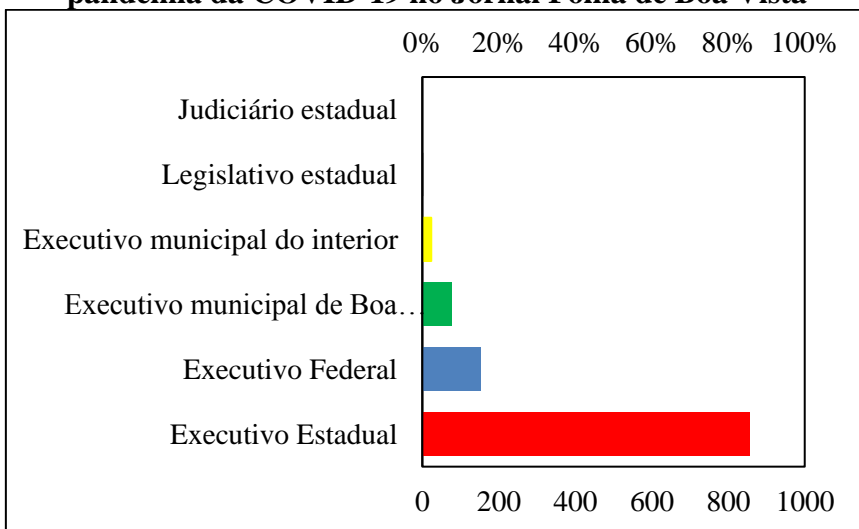
A partir da análise do gráfico 4 é possível identificar uma percepção assimétrica sobre o papel institucional do Poder Público *lato sensu* no contexto da pandemia da COVID-19, bem como a existência de lacunas institucionais, uma vez que no mapeamento das publicações jornalísticas lançadas nos sete meses iniciais do ano de 2020 há uma nítida hierarquia entre Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário), bem como entre os entes federativos (União, Estados e Municípios).

De um lado, a assimetria institucional entre os Poderes e os entes federativos é observada por uma concentrada presença de publicações da Folha de Boa Vista relacionadas ao Poder Executivo, destacadamente Estadual (77%), Federal (14%) e municipais (9%), em contraposição a apenas 2 publicações do Legislativo Estadual e 1 do Judiciário Estadual, em uma amostra de 1.115 textos jornalísticos.

De outro lado, as lacunas institucionais são apreendidas pela ausência de reportagens sobre o papel do Poder Legislativo municipal, demonstrando que as câmaras de vereadores dos 15 municípios roraimenses apresentaram poucas ações com repercussão pública, assim como se posicionaram de modo passivo

por meio de um relativo silêncio administrativo no âmbito legiferante (SENHORAS; SOUZA CRUZ, 2013; 2014), consequentemente preenchido pelas ações dos executivos municipais e estadual.

Gráfico 4 – Marcos institucionais da pandemia da COVID-19 no Jornal Folha de Boa Vista



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: GOMES; SENHORAS (2020b).

Compreende-se que no campo de poder direcionado pelo papel institucional do Poder Público *lato sensu* em termos de ações estratégicas no contexto da pandemia da COVID-19 em Roraima há uma baixa colaboração institucional do Poder Judiciário e Legislativo no sistema de governança da pandemia, bem como uma concentrada dependência de políticas verticalizadas desenhadas nos governos estadual e federal, demonstrando assim uma reativa ação

por parte dos governos municipais, com repercussões relativamente marginais e baixa capilaridade social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 trata-se de um fenômeno complexo de ampla repercussão sanitária e elevada capacidade de transbordar efeitos indiretos em diferentes esferas da realidade em função não apenas dos impactos epidemiológicos, mas também das ações de resposta geradas pelo Poder Pública e pela própria Sociedade Civil, repercutindo assim, de modo não incomum na conformação de diferentes crises de natureza econômica, social e até mesmo política.

Neste problemático contexto pandêmico, a conformação de um campo de poder de securitização da pandemia da COVID-19 gerou respostas diferenciadas no plano interno e intranacional, mobilizando dinâmicas convergentes de diálogo ou eventualmente conflitos e crises, as quais repercutiram conforme as especificidades em uma agenda pública permeada por diferentes eixos temáticos de prioridade na tomada de decisão em relação ao contexto pandêmico.

Tomando como referência esta abordagem, o acompanhamento da pandemia da COVID-19 pela ótica indireta do jornal de maior circulação impressa e digital no estado tratou-se de um exercício relevante e complementar à análise de dados primários divulgados pelos órgãos oficiais do Poder Público sobre casos de contaminação e óbito, uma vez que possibilitou a abstração das forças vetoriais que mais impactaram na agenda pública da pandemia e na própria delimitação do campo material de poder em Roraima.

Os resultados apresentados pela pesquisa demonstraram que ao longo do tempo a pandemia é apreendida de modo diferenciado, uma vez que há a conformação de uma agenda pública com baixo grau de securitização da pandemia nos 2 primeiros meses do ano, a qual adquire expressividade com foco sanitário entre os meses de março a maio, seguindo de modo reflexivo a conjuntura nacional, o que repercutiu em um declínio de isolamento social e em uma relativa flexibilização a partir dos meses seguintes, a despeito do ciclo da COVID-19 estar em plena expansão na taxa de contágio e de óbitos no próprio estado.

Observou-se ademais que a agenda de securitização da pandemia da COVID-19 em Roraima foi concentrada na capital Boa Vista, em função de se caracterizar como uma cidade média que concentra praticamente 2/3 da população total do estado, de modo que o Poder Executivo estadual e federal foram os *drives* majoritários de promoção de políticas públicas relacionadas direta ou indiretamente ao contexto da pandemia, de modo os municípios poderes Legislativo e Judiciário estaduais tiveram uma participação passiva.

Conclui-se com base nos resultados e discussões empreendidas neste capítulo que a securitização da pandemia da COVID-19 em Roraima foi caracterizada por um campo de poder assimétrico, o qual se materializou de modo verticalizado no tempo e no espaço por meio de políticas direcionadas de cima para baixo por parte dos governos estadual e federal com problemas de *timing* e que não tiveram capilaridade suficiente para construir canais dialógicos com a Sociedade Civil, o que repercutiu em um baixo grau de comprometimento na adoção social de protocolos de segurança e por conseguinte em elevadíssimos indicadores relativos de casos de contaminação e óbito por COVID-19.

REFERÊNCIAS

BOURDIEU, C. **Campo de poder, campo intelectual**. Buenos Aires: Editorial Folios, 1983.

FOLHA DE BOA VISTA. “População desrespeita lei e continua sem usar máscaras”. **Folha de Boa Vista** [15/08/2020]. Disponível em: <www.folhadeboavista.com.br>. Acesso em: 10/10/2020.

FOLHA DE BOA VISTA. “YANOMAMI: Quase 300 casos são confirmados entre indígenas”. **Folha de Boa Vista** [22/07/2020b]. Disponível em: <www.folhadeboavista.com.br>. Acesso em: 30/07/2020.

FOLHA DE BOA VISTA. “72 venezuelanos estão em isolamento com sintomas de Covid”. **Folha de Boa Vista** [03/05/2020c]. Disponível em: <www.folhadeboavista.com.br>. Acesso em: 15/09/2020.

GOMES, M. L.; SENHORAS, E. M. “Geografia Política e Geopolítica à luz de uma revisão integrativa”. **Revista Intellector**, vol. 17, n. 33, 2020a.

GOMES, M. L.; SENHORAS, E. M. **Base de dados sobre COVID-19 no Jornal Folha de Boa Vista** [01/01/2020-31/07/2020] (mídia eletrônica). Boa Vista: UFRR, 2020b.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em: 13/10/2020.

MARANHÃO, R. A.; SENHORAS, E. M. “Orçamento de guerra no enfrentamento à COVID-19: entre manobras parlamentares e

batalhas políticas”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 6, 2020.

RAFFESTEIN, C. **Geografia do Poder**. São Paulo: Editora Ática, 1993.

SENHORAS, E. M. “COVID-19, Brasil e Canadá: uma análise relacional e comparada”. **Interface: Revista Brasil/Canadá**, vol. 20, n. 2, 2020.

SENHORAS, E. M. “Episteme da Geografia das Relações Internacionais”. **Revista Intellector**, vol. 11, n. 22, 2015.

SENHORAS, E. M. **BNDES e a Era de Ouro da Internacionalização Empresarial Brasileira (1999-2009)**. Boa Vista: EdUFRR, 2019.

SENHORAS, E. M.; GOMES, M. L. **Arquivo iconográfico da pandemia da COVID-19 no Jornal Folha de Boa Vista** (mídia eletrônica). Boa Vista: UFRR, 2020.

SENHORAS, E. M.; GOMES, M. L. “COVID-19 nos municípios de Roraima”. **Boletim de Conjuntura**, vol. 3, n. 9, 2020a.

SENHORAS, E. M.; SOUZA CRUZ, A. R. A. “Debates sobre o Silêncio Administrativo”. **Revista Síntese Direito Administrativo**, n. 96, dezembro, 2013.

SENHORAS, E. M.; SOUZA CRUZ, A. R. A. “Posicionamentos jurídicos sobre o Silêncio Administrativo”. **Repertório de Jurisprudência IOB**, vol. 1, 2014.

CAPÍTULO 2

COVID-19 nos municípios de Roraima

COVID-19 NOS MUNICÍPIOS DE RORAIMA

Elói Martins Senhoras

Marcos de Lima Gomes

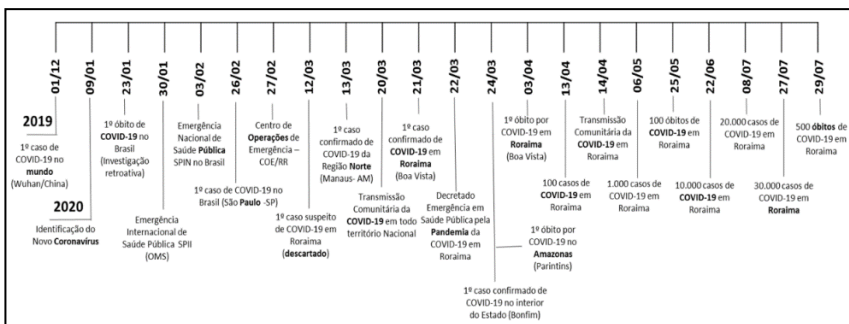
A identificação do surgimento de um novo coronavírus no final do ano de 2019, SARS-CoV-2, trouxe preocupações sobre uma potencial nova pandemia, a qual se confirmaria e muito rapidamente se espalharia multilateralmente, com amplas e multidimensionais repercussões nas dinâmicas internacionais e intra-nacionais e implicações variadas nas relações humanas (SENHORAS, 2020a).

Frente às grandes incertezas, debates científicos e politizações sobre ações para se conter a difusão da pandemia, esta muito rapidamente atingiu a maioria dos países do mundo, embora de modo assimétrico em termos absolutos ou relativos, ou ainda, em termos de casos de contaminação e óbitos, tendo Brasil se tornado um dos grandes palcos onde as crises epidemiológica, econômica e política (MARANHÃO; SENHORAS, 2020a), diferentes dilemas e o dimensionamento da pandemia se manifestaram de modo proeminente.

A pandemia do novo coronavírus chegou ao Brasil com um breve atraso de semanas em relação aos grandes centros de logística e tráfego de pessoas na Europa e América do Norte, tendo sido confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020, o primeiro caso de contaminação pela doença intitulada pelo acrônimo em inglês de COVID-19 -Coronavirus Disease 2019 (SENHORAS, 2020b), e ao longo do mês de março a difusão da pandemia se consolidou frente a polarizações políticas sobre as ações necessárias.

No caso do estado de Roraima, este apresentou uma dinâmica evolutiva da COVID-19 em seu território a partir de março de 2020, caracterizada por três marcos de periodização que ilustram as etapas de identificação de casos, óbitos e contágio comunitário, tanto, na capital Boa Vista, quanto, nos demais 14 municípios do interior em diferentes etapas cronológicas, demonstrando assim uma assincronia espacial (figura 1).

Figura 1 – Marcos de periodização da COVID-19: de Wuhan a Roraima



Fonte: RORAIMA (2020).

No plano da periodização da COVID-19 em RR, observou-se que o período entre a identificação dos primeiros casos da doença, óbitos e de contágio comunitário foi extremamente curto, bastando aproximadamente 3 semanas para a situação pandêmica se instalar no estado, de modo reflexivo e retardatário ao que aconteceu em outros estados do território brasileiro.

- No dia 21 de março foram registrados os dois primeiros casos de COVID-19 (12ª semana epidemiológica do Ministério da Saúde).

- No dia 03 de abril aconteceu a primeira morte por COVID-19 (14^a semana epidemiológica).
- No dia 14 de abril houve a caracterização de transmissão comunitária, após o estado atingir mais de 100 casos de contaminação (16 semana epidemiológica).

A percepção temporal da difusão da COVID-19 em Roraima pode ser claramente apreendida por uma longa onda cujo ciclo de vida pode ser apreendido por três fases evolutivas, identificadas por um padrão de *ascensão* nos meses de março e abril (12^a a 13^a semanas epidemiológicas), passando por um padrão de *maturação* nos meses de abril, maio e junho (14^a a 26^a semanas epidemiológicas), até se chegar a um padrão de *declínio* (27^a semana até período atual – 36^a semana epidemiológica (gráfico 1).

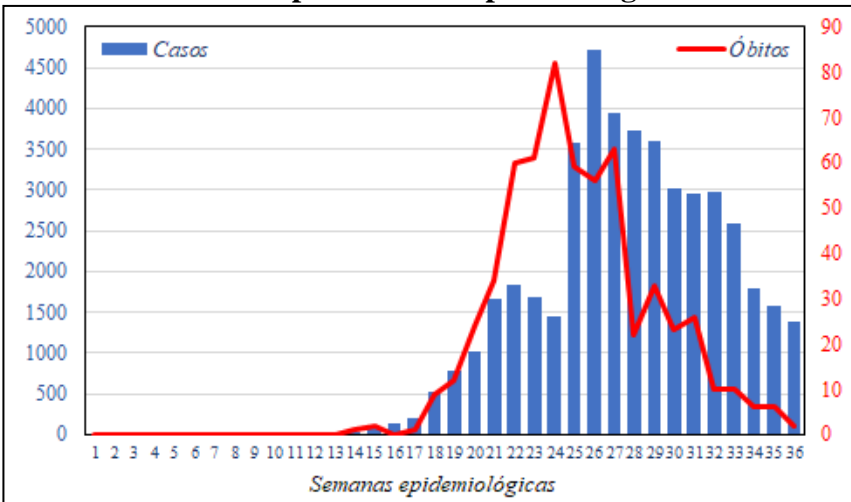
Na primeira fase, de difusão embrionária da pandemia, o padrão de ascensão da COVID-19 no território roraimense é identificado pelo início retardatário da contaminação individual no final do mês de março (12^a semana epidemiológica) em comparação a outros estados brasileiros até a contaminação coletiva no início do mês de abril (14^a semana epidemiológica).

Na segunda fase, de maturação da pandemia, a evolução positiva das curvas de casos e óbitos da COVID-19 parte da 14 semana epidemiológica e chega a picos entre as 23^a e 26^a semanas epidemiológicas, quando foram identificados os picos quantitativos, respectivamente, de mortes pelo novo coronavírus (31 de maio a 06 de junho), bem como de casos registrados de doentes (21 a 27 de junho de 2020).

Na terceira fase, de regressão da pandemia, o padrão de declínio quantitativo de casos e óbitos nos municípios de Roraima acontece no período entre a 24^a e 27^a semana epidemiológicas (07 de junho a 04 de julho), quando há uma queda vertiginosa do

número de óbitos a partir da 24^a semana, e de modo mais modesto, embora contínuo, do número de novos casos, a partir da 27^a semana epidemiológica.

Gráfico 1 – COVID-19 em Roraima por semanas epidemiológicas¹



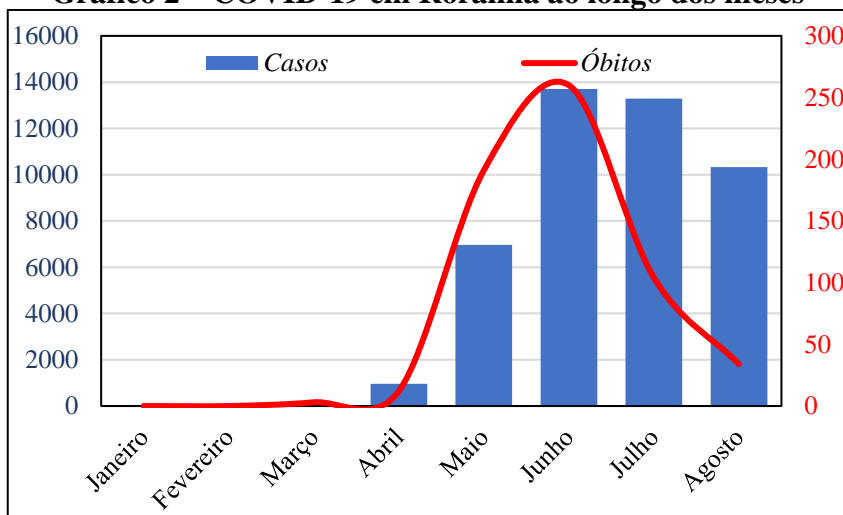
Fonte: Elaboração própria. Base de dados: BRASIL (2020b).

Quando agregadas as semanas epidemiológicas em meses, observa-se que a evolução da COVID-19 em Roraima demonstra um ciclo de vida com uma fase embrionária de registro dos primeiros casos da doença no município de Boa Vista no mês de março, passando por uma fase de maturação, quando o quantitativo

¹ O gráfico de evolução de casos e óbitos por COVID-19, com base em semanas epidemiológicas, obedece ao critério definido pelo Ministério da Saúde quanto ao calendário epidemiológico de 2020, no qual a 1^a semana epidemiológica está circunscrita ao período entre 29/12/2019 a 04/01/2020 e a última, 53^a semana epidemiológica, no período entre 27/12/2020 e 02/01/2021 (BRASIL, 2020a).

de novos casos e de mortes atinge pico no mês de junho, até se chegar à fase de desaceleração a partir dos meses de julho e agosto, quando há uma queda destes indicadores epidemiológicos (gráfico 2).

Gráfico 2 – COVID-19 em Roraima ao longo dos meses



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: BRASIL (2020b).

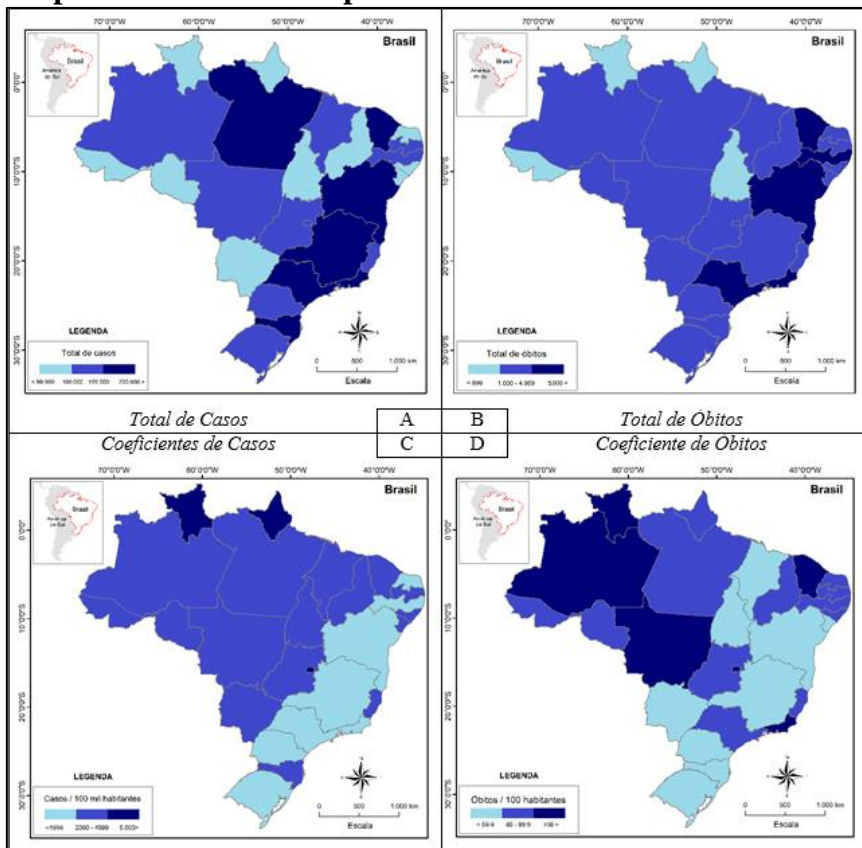
A visão agregada do ciclo de vida da COVID-19 em Roraima ao longo dos meses demonstra que o padrão de declínio da pandemia é relativamente lento em comparação ao acelerado padrão de ascensão de novos casos, não obstante a queda de óbitos tenha sido significativa, gerando assim preocupação sobre o tempo necessário para que haja uma diminuição significativa na taxa de contágio (R_t), haja vista que existe um latente potencial para eventual segunda onda de contaminação dado o patamar ainda elevado de casos de contaminação frente à crescente reabertura da economia a partir dos meses de agosto e setembro.

Embora Roraima seja um dos estados brasileiros com os menores números absolutos de casos confirmados de COVID-19 (46.848) e óbitos por COVID-19 (611) (Mapa 1A; 1B; VILELA, 2020; RORAIMA, 2020), por sua vez se tornou ao longo do tempo em um dos estados com maior taxa relativa de casos a cada 100.000 habitantes e se posicionando de modo variado ao longo do tempo como o estado mais letal ou entre os estados mais letais por COVID-19 (Mapa 1C; 1D).

Em primeiro lugar, Roraima se posiciona no topo do *ranking* dos estados com maior coeficiente de casos de contaminados pelo novo coronavírus a cada 100 mil habitantes (Mapa 1C), demonstrando que a despeito de haver um *efeito delay* com elevados números, oriundo de um retardatário ingresso do coronavírus em terras roraimenses (final de março), sistematicamente, o estado tem apresentado um preocupante desempenho a cada 100.000 desde o mês de maio até se chegar na atual data em setembro, com 7.786 casos, mais de 3 vezes maior em relação à média brasileira de 2.103 casos (BRASIL, 2020).

Em segundo lugar, de modo reflexivo à alta taxa de contágio a cada 100 mil habitantes (Mapa 1C), Roraima também se tornou ao longo dos meses no estado brasileiro com o mais alto coeficiente de mortalidade (100,7) a cada 100 mil habitantes (Mapa 1D), muito acima à taxa de mortalidade agregada brasileira que é extremamente elevada em relação a outros países no mundo, com 62,8 mortes a cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2020b), posicionando-se assim o Brasil entre os 10 países com maior taxa de mortalidade (JHU, 2020).

Mapa 1 – Casos e óbitos por COVID-19 nos estados brasileiros



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: BRASIL (2020b).

No caso de Boa Vista, a capital por apresentar a concentração populacional e o aparelho de saúde, acaba manifestando as tendências majoritárias da pandemia no estado, uma vez que os casos e morte por COVID-19 são altos, tal como registrado nas atuais taxas de casos de 7.858 e de óbito por COVID de 119 a cada 100 mil habitantes são extremamente elevadas

(BRASIL, 2020b), catapultando o município na lista das capitais e cidades médias com piores taxas de contágio e mortalidade por COVID-19 no país (PODER 360, 2020).

No plano da espacialização da COVID-19 em RR, todos os municípios foram atingidos pelo contágio, não obstante com uma clara assimetria temporal e nos coeficientes de transmissão e mortalidade entre a capital, Boa Vista, considerada no contexto urbano uma cidade média, e, os demais municípios do interior com porte urbano de cidades pequenas e com população predominantemente vivendo no perímetro rural.

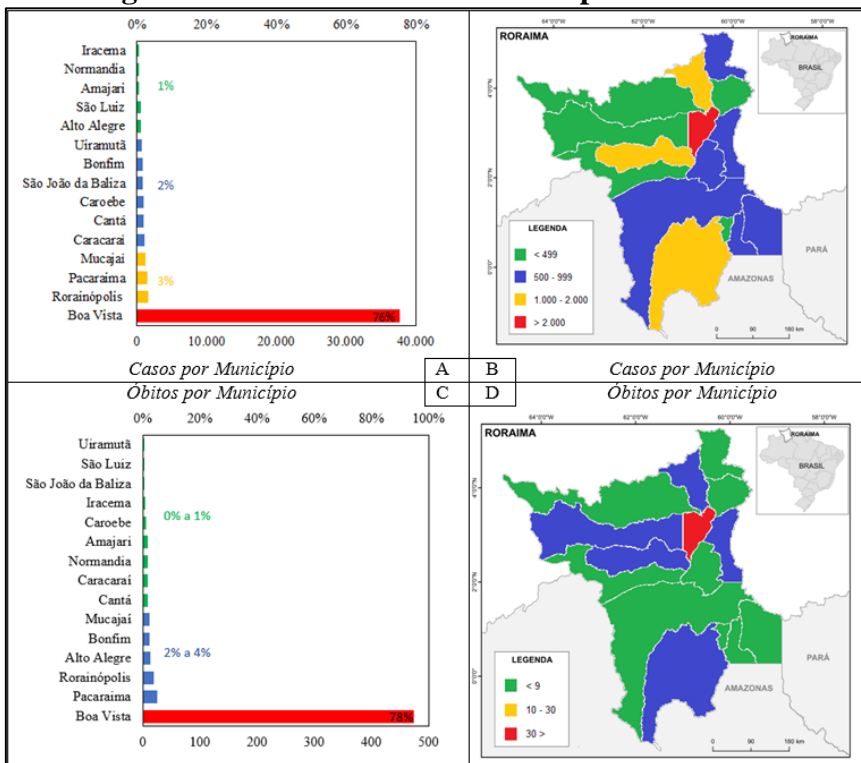
Por um lado, a capital, Boa Vista, tornou-se epicentro da pandemia no estado (76% dos casos) em razão de concentrar aproximadamente 2/3 da população do estado, ser o município com maior integração de fluxos de passageiros e logísticos com outros estados por meio rodoviário e aéreo, bem como ser o lócus concentrador de várias atividades econômicas, políticas e administrativas, inclusive na prestação de serviços de saúde relacionados à própria COVID-19 (Infográfico 1A; 1B).

Os impactos de mortes por COVID-19 são ainda mais concentrados em Boa Vista (78%), não apenas em função do maior grau de difusão da pandemia neste município devido ao seu maior porte como cidade média com mais de 400 mil habitantes, mas também em função de possuir as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) utilizadas por pacientes com COVID-19 da própria capital e oriundos dos municípios do interior do estado de Roraima.

Por outro lado, no caso dos municípios do interior, o grau de difusão da pandemia da COVID-19 foi mais rarefeito no estado (24% dos casos) em função do perfil de cidades pequenas entre 6 mil e 30 mil habitantes, não obstante preocupante devido à potencialidade dos fluxos de pessoas no caso dos municípios fronteiriços com a Venezuela (Pacaraima) e estado do Amazonas

(Rorainópolis), ou ainda no caso de municípios limítrofes a Boa Vista (Mucajaí e Pacaraima).

Infográfico 1 – COVID-19 nos municípios de Roraima



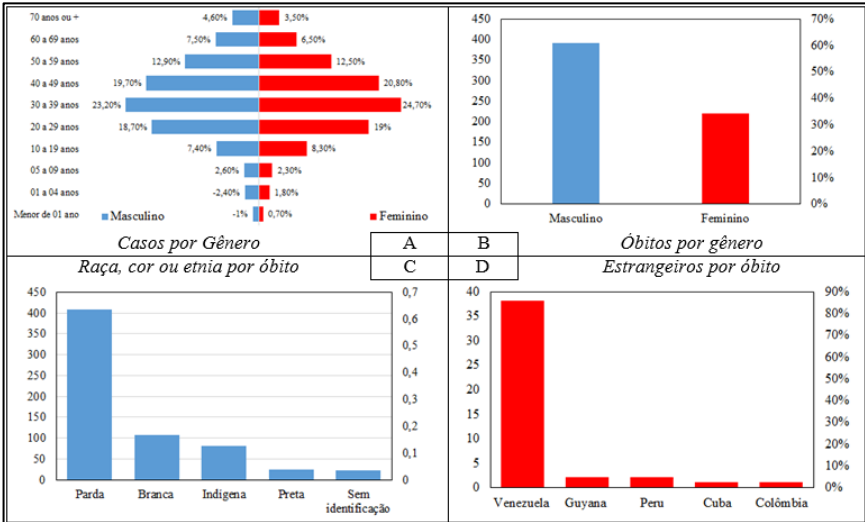
Fonte: Elaboração própria. Base de dados: RORAIMA (2020).

As mortes nos municípios do interior do estado de Roraima possuem por sua vez uma distribuição percentual segmentada em duas estratificações relativamente baixas (Infográfico 1C; 1D), devido à predominância rural das populações destes municípios em relação aos centros urbanos, sendo a primeira na faixa entre 0% e

1% (9 municípios, com populações abaixo de 10 mil habitantes na média) e a segunda estratificação entre 2% a 4% (5 municípios maiores, com populações acima de 10 mil habitantes).

Mais além da *assimetria espacial* existente entre os municípios do interior e da capital em Roraima quanto à difusão da pandemia da COVID-19, observa-se um padrão de *assimetria social* que replica tendências brasileiras em termos de faixa etária e gênero, embora mostre especificidades quanto ao perfil de cor, raça ou etnia, presença de estrangeiros e estratificação de renda, haja vista que demonstra um alto grau de correspondência o perfil médio da população roraimense de acordo com os dados do Censo de 2010 (BRASIL, 2010).

Gráfico 3 – Assimetria social da COVID-19 em Roraima



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: RORAIMA (2020).

Em primeiro lugar, no contexto de gênero existe uma distribuição relativamente equivalente entre casos confirmados de COVID-19 entre homens e mulheres (gráfico 3A), não obstante o percentual de óbitos do gênero masculino pelo novo coronavírus seja muito superior ao feminino (gráfico 3B), reproduzindo assim uma tendência que acontece internacionalmente, inclusive no próprio Brasil (BRASIL, 2020b).

Em segundo lugar, o perfil de raça, cor ou etnia demonstra uma equivalência em relação ao perfil da população, demonstrando assim uma majoritária presença de pardos (63,5%) em comparação a brancos, indígenas² e pretos (32,9%) no contexto de óbitos (gráfico 3C), não obstante não existam dados disponibilizados de casos de COVID-19 no critério analisado.

Em terceiro lugar, o perfilamento da presença da COVID-19 em estrangeiros em Roraima demonstra falta de informações, com a disponibilização de dados restritos a óbitos, demonstrando que menos de 7% de todas as mortes são de estrangeiros em contraposição a 93% de brasileiros. A despeito de Roraima ser um país transfronteiriço em relação à Guyana e à Venezuela, com o fechamento das fronteiras internacionais, tornou-se relativamente baixa a pressão pelos serviços públicos de saúde no lado brasileiro frente ao que potencialmente se esperava inicialmente³.

² A despeito dos dados oficiais divulgados pela Secretaria de Saúde em Roraima, segundo o Conselho Indígena de Roraima (CIR), a pandemia por COVID-19 é mais grave do que notificado pelo governo do estado, pois mais de 2 mil casos e 69 óbitos teriam ocorrido dentro de Comunidades Indígenas até o final de julho de 2020, atingindo as etnias Macuxi, Taurepang, Wai Wai, Yanomami, Warao, entre outras (CIR, 2020), demonstrando assim uma relativa invisibilidade de determinados grupos altamente vulneráveis.

³ A despeito de Roraima ter se tornado um estado receptor de um elevado fluxo de migrantes e refugiados venezuelanos frente à dupla crise econômica e política por que passam em seu país de origem (CHRISTOFARO *et al.*, 2018; SENHORAS, 2019), durante a pandemia da COVID-19 não houve transbordamentos epidemiológicos significativos na fronteira à medida que ela esteve fechada. Observa-se, ademais, que o hospital de campanha criado para o atendimento exclusivo de migrantes e refugiados em Boa Vista

Em quarto lugar, na ausência de dados sobre renda dos casos e óbitos de COVID-19 em Roraima é possível apreender de modo indireto, a partir do “Mapa da Desigualdade entre as Capitais”, que as capitais estaduais que possuem percentuais elevados de pessoas abaixo da linha da pobreza têm sido identificadas com elevada taxa de mortalidade por COVID-19, enquadrando-se Boa Vista nesta situação com $\frac{1}{4}$ da população nesta situação (PROGRAMA CIDADES SUSTENTÁVEIS, 2020), e por conseguinte repercutindo nos péssimos indicadores de Roraima à medida que concentra $\frac{2}{3}$ da população estadual.

Com base nas discussões apresentadas apreende-se que o ciclo de vida da pandemia do novo coronavírus em Roraima, durante o primeiro semestre de 2020, apresentou um padrão de difusão com significativas repercussões com dinâmicas socioespaciais assimétricas e complexas que conduziram o estado a se posicionar de modo preocupante no topo do ranking de estados brasileiros com mais casos e óbitos por COVID-19 a cada 100 mil habitantes.

Conforme o “ranking COVID-19 dos Estados”, realizado quinzenalmente pelo CLP – Liderança Pública, Roraima tem se posicionado com indicadores intermediários no combate em relação aos número de casos e óbitos *vis-à-vis* às medidas de combate de enfrentamento à pandemia relacionadas a transparência, boas práticas e isolamento social nos últimos relatórios, a despeito de ter obtido ao longo dos relatórios iniciais indicadores ruins, posicionando-se no topo dos piores estados na gestão da pandemia (CLP, 2020).

Os indicadores negativos da difusão da pandemia em Roraima em termos de elevados casos e óbitos a cada 100 mil

durante a pandemia funcionou sem grandes pressões, demonstrando que a despeito dos venezuelanos se encontrarem com frequência em situação de vulnerabilidade, não se tornaram em uma população foco de contágio ou óbito por COVID-19.

habitantes não acontece por acaso, mas se assenta na baixa adesão a protocolos de prevenção por parte da população e no relativo silêncio administrativo do Poder Público estadual em relação à pandemia e em problemas na gestão da Saúde Pública.

Os problemas de gestão na saúde pública são identificados por uma relativa contradição, manifestada pela não utilização dos recursos federais em um contexto de “falta de medicamentos e insumos médico-hospitalares para o atendimento de pacientes com coronavírus [...] em unidades da capital e interior” (LIMA, 2020), mas que simultaneamente se manifesta com desvio de verbas relacionados a contratações suspeitas de irregularidades investigadas.

Em um plano, o governo estadual de Roraima se utilizou na prática apenas 11% dos recursos federais de R\$ 200 milhões (LIMA, 2020), destinados pelo Orçamento de Guerra ao combate à COVID-19 (MARANHÃO; SENHORAS, 2020b), a despeito de haver amplas denúncias de servidores públicos sobre a falta de medicamentos, testes e equipamentos de proteção individual.

Em outro plano, no contexto nacional de operações de investigação do conhecido “Covidão” em suspeitos casos de corrupção envolvendo dinheiro público para combate à doença, o governo de Roraima apresentou contratações alvo de possíveis irregularidades por parte de uma quadrilha envolvendo a Secretaria de Saúde, parlamentares e empresas, a qual fraudou licitações de serviços e produtos para o combate à COVID-19, tal como insumos médico-hospitalares básicos, respiradores, testes rápidos, material informativo impresso e leitos em hospitais particulares (MPF, 2020; ESTADÃO, 2020).

Conclui-se que Roraima, a despeito de apresentar um baixo número total de casos e óbitos por COVID-19 em relação a outros estados brasileiros, reproduz de modo ampliado um padrão

evolutivo da pandemia com elevadas taxas de contágio e óbito em relação ao restrito tamanho de sua população em função da falta de adoção de protocolos e de limitações por parte do Poder Público estadual e municipal, o qual se tornou característico em vários estados das macrorregiões Norte e Nordeste, bem como em localidades brasileiras com significativas populações abaixo da linha de pobreza, gerando uma série de resultados negativos com repercussões socioespaciais assimétricas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Calendário Epidemiológico 2020”. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN** [06/01/2020a]. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>>. Acesso em: 15/09/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Calendário Epidemiológico 2020”. **COVID-19 - Painel Coronavírus** [15/09/2020b]. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

CIR – Conselho Indígena de Roraima. “CIR arrecada ajuda para os povos indígenas de Roraima”. **Conselho Indígena de Roraima** [26/06/2020]. Disponível em: <<https://cir.org.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

CLP. “Ranking COVID-19 dos Estados 2.0”. **CLP – Liderança Política**. Disponível em: <<https://www.clp.org.br>>. Acesso em: 16/09/2020.

CHRISTOFARO, B.; SENHORAS, E. M.; SOUZA, M. “Brazil-Venezuela Border reopens amid fight over refugees”. **The Washington Post**, August 7, 2018. Disponível em: <<https://www.washingtonpost.com>>. Acesso em: 15/09/2019.

ESTADÃO. “PF mira desvios de R\$ 50 milhões no combate ao coronavírus em RR; deputado é alvo”. **Isto é Dinheiro** [13/08/2020]. Disponível em: <<http://www.istoedinheiro.com.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

JHU – John Hopkins University. “COVID-19 Dashboard”. **Coronavirus Resource Center** [15/09/2020]. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu>>. Acesso em: 15/09/2020.

LIMA, A. P. “Governo de Roraima utilizou apenas 11% dos recursos destinados à pandemia de coronavírus”. **Roraima em Tempo** [18/08/2020]. <<https://www.roraimaemtempo.com>>. Acesso em: 15/09/2020.

MARANHAO, R. A.; SENHORAS, E. M. “Orçamento de Guerra no enfrentamento à COVID-19: entre manobras parlamentares e batalhas políticas”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 6, 2020.

MARANHAO, R. A.; SENHORAS, E. M. “Pacote econômico governamental e o papel do BNDES na guerra contra o novo coronavírus”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 4, 2020.

MPF – Ministério Público Federal. “Covid-19: operação busca provas de desvios de recursos públicos em Roraima”. **MPF**

[13/08/2020]. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

PODER 360. “Saiba as cidades onde é maior e onde é menor taxa de mortalidade por covid-19”. **Poder 360** [07/08/2020]. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

PROGRAMA CIDADES SUSTENTÁVEIS. “Mapa da desigualdade: renda e mortalidade por covid-19 nas capitais brasileiras”. **Programa Cidades Sustentáveis** [26/05/2020]. Disponível em: <<https://www.cidadessustentaveis.org.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

RORAIMA. Secretaria de Saúde. **Boletim Epidemiológico**, n. 226, 14 de abril, 2020. Disponível em: <<https://saude.rr.gov.br>>. Acesso em: 15/09/2020.

SENHORAS, E. M. “Covid-19 e os padrões das relações nacionais e internacionais”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 3, n. 7, 2020a.

SENHORAS, E. M. “A pandemia do novo coronavírus no contexto da cultura pop zumbi”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 1, n. 3, 2020b.

SENHORAS, E. M. “Venezuela em rota de colisão: da estabilidade à crise”. **Jornal Roraima em Foco** [01/04/2019]. Disponível em: <<https://roraimaemfoco.com>>. Acesso em: 15/09/2019.

VILELA, P. R. “Brasil registra 4,33 milhões de casos de covid-19 e 131,6 mil mortes”. **Agência Brasil** [13/09/2020]. Disponível em: <www.agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 16/09/2020.

CAPÍTULO 3

*Repercussões econômicas da COVID-19 no
setor de comércio e serviços em Boa Vista (RR)*

REPERCUSSÕES ECONÔMICAS DA COVID-19 NO SETOR DE COMÉRCIO E SERVIÇOS EM BOA VISTA (RR)

Rafaela Kéroleen Silva Maia

Alexsandra Araujo de Castro

Pâmola Andreia Lemke Walter

Elton Carlos de Oliveira-Borges

A emergência internacional relacionada à COVID-19 como pandemia foi declarada em 30 de janeiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde – OMS, fez com que as atenções de todo o mundo fossem voltadas a prevenção da doença. E somente em março de 2020 que o Município de Boa Vista, capital do estado de Roraima, iniciou as adequações de prevenção.

A COVID-19, causada pelo novo coronavírus SARS-COV-2, é uma doença relacionada com infecções respiratórias, onde o vírus é transmitido por meio de gotículas geradas quando uma pessoa infectada, tosse, espirra ou exala em algum objeto ou até mesmo no ar, ou seja, sua contaminação é facilmente propagada (SENHORAS, 2020). Portanto, em virtude da atual inexistência de uma vacina e o expressivo número de casos, a recomendação da Organização Mundial da Saúde – OMS, para conter e minimizar a contaminação é o isolamento social.

Em Boa Vista os primeiros casos confirmados foram no dia 21 de março de 2020, a partir disso houve uma intervenção na cidade, sendo adotadas medidas emergências pela Prefeitura Municipal de Boa Vista. E desde o dia 22 de março de 2020, a cidade encontra-se em estado de emergência, adotando algumas

recomendações especialmente sob o funcionamento de empresas locais e a mobilidade da população.

O presente estudo retrata e discute a pandemia da COVID-19 e seus reflexos na cidade, com suas amplas repercussões para a sociedade em um curto espaço de tempo.

Devido aos estabelecimentos comerciais apresentarem uma alta circulação de pessoas, baixa ventilação e o contato físico direto, ou seja, apresenta condições ideais para a transmissão do vírus da COVID-19, assim sendo, inevitáveis restrições sanitárias que ocasionam prejuízos (SANTOS et al., 2020).

Neste Contexto, segundo a Organização Mundial do Comércio – OMC, o setor pode cair em 32% em 2020, pois a pandemia há meses vem afetando o desempenho das economias em todo o mundo, desde produção, exportação e consumo (COMÉRCIO, 2020). Boa Vista não é exceção, porém, essa dimensão vem sendo observada através de mudanças estruturais ao comércio local nos últimos meses [21/03/2020-01/07/2020].

Desse modo, observa-se que a difusão da doença, em Boa Vista, e por todo o mundo, tem imprimido alterações críticas em relação ao processo de produção e na forma de atuação, com maior intensidade aos micros e pequenos empresários e trabalhadores formais e informais, bem como dos autônomos cujo sustento depende da circulação de pessoas em centros comerciais.

Analisando a complexidade da crise e a difícil implantação de soluções para a atenuação dos seus impactos negativos, o estudo tem como objetivo refletir as condições nas quais o setor comercial tem funcionado e se manifestado durante o período de pandemia, apontado suas principais características em um período de cem dias.

A metodologia pautou-se em uma análise descritiva e exploratória, conforme Lakatos e Marconi (2001) o processo descritivo visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno, por outro lado a pesquisa exploratória busca informações de dados considerados recentes, como no caso da atual pandemia da COVID-19.

Apoiada em uma abordagem qualitativa e quantitativa, com análise de dados e informações dadas a partir de pesquisas bibliográficas, com revisão de artigos científicos e livros, levantamento de dados documentais de publicações oficiais de organizações governamentais e do poder público e ainda informações veiculadas de forma digital pelas principais instituições jornalísticas locais. E o tratamento de dados por meio do software Microsoft Excel®.

Somando-se a uma pesquisa de campo empírica, realizada por meio da observação com anotações de cunho geral e registros fotográficos em locais de interesse em Boa Vista. seguindo o roteiro dos principais centros comerciais de Boa Vista, como Av. Ataíde Teive, Av. Jaime Brasil, Av. Venezuela, Av. Ville Roy, Av. Mario Homem de Melo, assim como os bairros Cidade Satélite, Raiar do Sol, Pintolândia, Centro, entre outras áreas de interesse, isso como moradoras da cidade de forma segura e seguindo as recomendações governamentais de segurança.

Através das características preliminarmente destacados, nesta pesquisa, sob a pandemia da COVID-19 nota-se que o cenário atual exige um maior compromisso dos poderes públicos e da sociedade como um todo, expondo como uma doença pode reconfigurar a organização do comércio.

Por consequente, a fragilidade da economia local no formato de organização no processo de produção e consumo, que é marcado

pela desigualdade social com limites de acesso a bens e serviços. Com essas mudanças se definem novas perspectivas para o comércio e a sua ocupação, transformando os modos de uso do espaço e as relações entre os cidadãos e destes com a cidade. Para entender como se deu essa repercussão sob a economia de Boa Vista, é importante destacarmos de modo breve características da cidade e de que forma atua com suas funções urbanas na região.

CARACTERÍSTICAS ECONÔMICAS DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA

Boa Vista é a capital do estado de Roraima e está localizada na margem direita do Rio Branco e ocupa uma área de 5.687 km², possui uma população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 399.213 mil habitantes, comportando 97,7%, dos habitantes na área urbana e apenas 2,3% se encontram na área rural (IBGE, 2020). Atualmente é uma cidade em constante expansão urbana e conseqüentemente econômica, possuindo 56 bairros.

Seu Índice de Desenvolvimento Humano - IDH médio é de 0,752, o que pode ser caracterizado como moderado. Entretanto, muito aquém no ranking nacional, situado no 606º lugar no ranking comparado com outros municípios do país (IBGE, 2019).

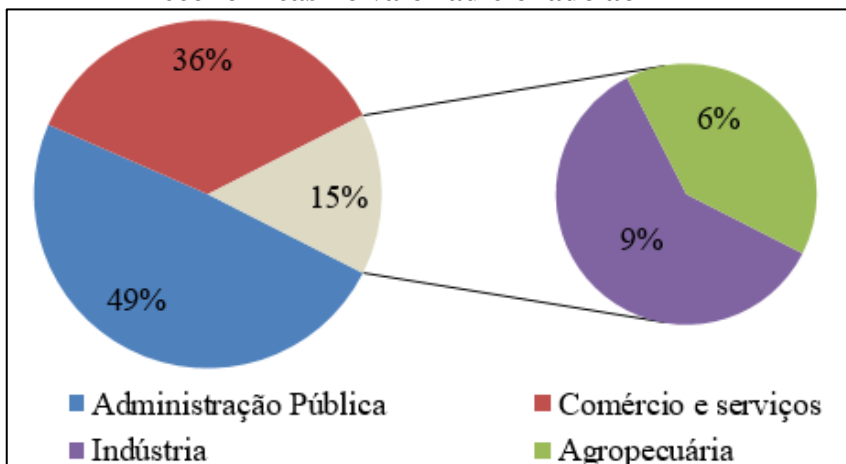
Economicamente ao analisarmos o Produto Interno Bruto – PIB, conceituado como a soma de todos de todos os bens e serviços produzidos em um período e expressos através de valores, a capital ocupa o 1º lugar no estado, porém, na 1410ª posição no Brasil (IBGE, 2020).

Apesar dessa posição, vale destacar que seu Produto Interno Bruto – PIB *per capita* está entre o 14º nacionalmente, com o valor

de 24.924,03, com o salário médio mensal de 3,6 salários mínimos, porém, baixo o percentual da renda mensal da população por domicílio que é de $\frac{1}{2}$ salário mínimo, revelando uma elevada desigualdade social (IBGE, 2020).

Boa Vista, apresenta 73,5% da economia roraimense, ou seja, a economia do estado é altamente concentrada na capital, tem como uma das suas principais bases econômicas a administração pública representando 49% do PIB total de Boa Vista, posteriormente se destaca o setor de empresas de comércio e serviços com 36% de arrecadação. A participação das atividades econômicas no PIB do município está discriminada no gráfico 1.

Gráfico 1 – Participação por atividades econômicas no valor adicionado ao PIB



Fonte: Elaboração Própria (2020). Base de dados: SEPLAN/RR (2018).

A chamada “economia do contracheque” que corresponde a quase metade do PIB, se refere à administração pública e seus serviços que consistem em atividades desempenhadas por

servidores públicos das três esferas do poder público, e em Boa Vista os salários desses servidores é responsável pela maior parte de movimentação da economia local.

Isso explica a concentração de diversas sedes de Instituições Públicas que prestam serviços essenciais utilizados por toda a população como o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), a Receita Federal e ainda Hospitais de referência como o Hospital da Criança Santo Antônio e Hospital Geral de Roraima.

Em seguida, vem o setor terciário de empresas com comércio e a prestação de serviço que se destaca na região funcionando da forma tradicional (compra-venda) e atuando como uma alternativa de geração de emprego, renda e desenvolvimento local. Vale ressaltar que todo o setor foi submetido a algum tipo de efeito do Decreto Municipal n°38 que, em 22/03/2020, para impedir a disseminação da pandemia, proibiu, por tempo indeterminado, o funcionamento de unidades ou centros comerciais, com venda de produtos ou prestação de serviços não essenciais.

Já a indústria que transforma matéria prima em produtos é considerada pequena, com apenas 9% de representação. Em Boa Vista existe o Distrito Industrial, situado a margem da BR-174 sentido Amazonas, área que conta com cerca de 60 empresas industriais instaladas, produzindo cereais, alimentos, carvão, madeira, couro, produtos de limpeza, entre outros (FREITAS, 2017).

Os outros 6% são da Agropecuária que é a única atividade que não está concentrada em Boa Vista, pois sua maior parte encontra-se nas regiões Norte e Sul de Roraima, basicamente voltada à plantação de soja, arroz, milho e na pecuária extensiva, devido ao tipo de solo propenso que é chamado de lavrado (FREITAS, 2017).

Contudo, fica clara a centralidade da economia na capital, funcionando como uma cidade média amazônica de grande importância para o estado e a região, com padrões medianos que exerce forte papel nas suas fronteiras, possuindo funções especializadas (AMORIM FILHO; DINIZ 2004).

Uma vez que possui uma dinâmica econômica e demográfica própria, a qual atende as necessidades da população que reside nela, nas mediações e nas cidades do estado, recebendo pessoas oriundas das pequenas cidades que utiliza e necessita dos serviços e comércios da cidade, as quais apresentam uma dinâmica menor do setor terciário o que leva a população, por dispor de equipamentos urbanos na prestação de serviços públicos (ANDRADE, 2001).

De acordo com o SEBRAE, as empresas mais afetadas pelo impacto da COVID-19 são as que correspondem a pequenos negócios, como empresas de pequeno porte, microempreendedor individual e micro empresa. E em Boa Vista essas categorias de empresas correspondem a grande maioria, visto que, estão registradas 32 mil empresas de atividades comerciais e de serviço, dentre elas 23.700 mil correspondem a pequenos negócios. Além disso, o SEBRAE considerou que dentre os pequenos negócios há aqueles que são mais vulneráveis a crise, devido ao segmento no qual atua. Em Boa Vista, a pesquisa considerou que existem 17.885 mil empresas classificadas, dentre elas:

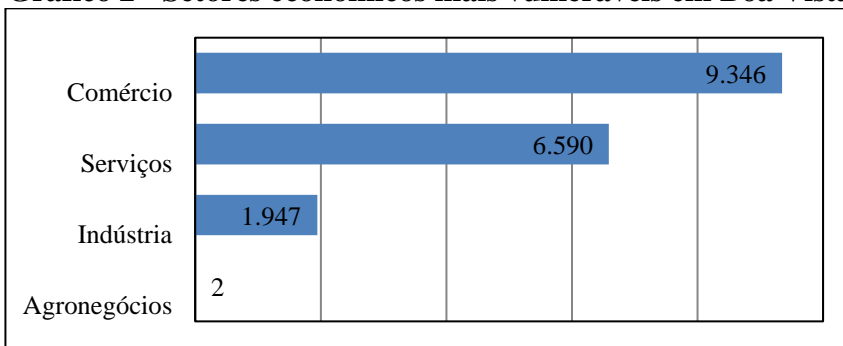
Tabela 1 – Número de negócios mais vulneráveis em Boa Vista

Empresa de Pequeno Porte	926
Microempreendedor Individual	9.643
Microempresa	7.316
Total	17.885

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SEBRAE (2020).

E dentre os setores econômicos mais vulneráveis a crise desencadeada pela COVID-19, em primeiro lugar se sobressai o comércio em geral, com impacto maior aos que comercializam produtos considerados não essenciais, seguido da mesma forma vêm os serviços, posteriormente a indústria, uma vez que necessitou diminuir sua produção e exportação. E uma pequena parcela do agronegócio conforme o gráfico 2 (SEBRAE, 2020).

Gráfico 2 - Setores econômicos mais vulneráveis em Boa Vista



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SEBRAE (2020).

Com a chegada da pandemia de COVID-19 em Boa Vista que ocorreu em março de 2020, iniciou o processo de distanciamento social e as restrições às atividades econômicas no comércio local. Tais ações desencadearam diferentes cenários na capital, impactando diretamente na sociedade e nas empresas locais.

CENÁRIO DA ECONOMIA COMERCIAL DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 EM BOA VISTA

A partir do Decreto Municipal N°38 de 22 de março de 2020, foram adotadas medidas emergenciais referentes ao funcionamento

dos Serviços Públicos e Comércio com venda de produtos e prestação de serviços em Boa Vista, onde diversos segmentos passaram a ter o funcionamento interrompido, ficando permitida somente a venda de produtos com serviços de entrega. Isso com uma ressalva aos produtos de consumo considerados essenciais como supermercados, atacados, farmácias e demais fornecedores de produtos básicos (BOA VISTA, 2020).

No âmbito dos serviços públicos a Prefeitura Municipal de Boa Vista, suspendeu seus atendimentos presenciais com a manutenção do atendimento por canais da internet e o revezamento entre funcionários diminuindo o atendimento durante a pandemia e a suspensão de viagens de servidores a trabalho além da suspensão de férias e licenças aos servidores da saúde, guarda municipal e agentes de trânsito e da Defesa Civil, bem como a suspensão do trabalho a pessoas consideradas dos grupos de risco como idosos e gestantes.

No setor de comércio com vendas de produtos e a prestação de serviços de empresas locais, foram suspensas todas as atividades do comércio varejista em geral, ficando permitidos apenas os serviços de *delivery* e *drive thru*. shows, bandas, som mecânico, mesmo ao ar livre, em bares, restaurantes e lanchonetes; Atividades em balneários, parques aquáticos, clubes com piscinas e lagos e em quadras esportivas das praças de Boa Vista; Todas as atividades em *shopping centers*, inclusive em seus estacionamento; Todas as atividades em cinemas, clubes de recreação, buffet, academias de ginástica, sorveterias, boates, teatros, casas de espetáculos, casas de shows, centros culturais, circos, salões de beleza, barbearias e clínicas de estética; Estádios de futebol, ginásios e quadras poliesportivas e/ou qualquer local esportivo que tenham aglomeração de pessoas; Postos de combustíveis, ficando suspensas as atividades que não são relacionadas ao abastecimento de

veículos; Clínicas veterinárias, salvo para atendimentos de urgência e internações;

O isolamento social decretado suspendeu ainda o funcionamento de escolas, faculdades, cursos de idiomas, esporte, culinárias e outros; proibiu a permanência de pessoas em locais públicos, tais como parques, praças, ruas, calçadas e afins; eventos culturais, esportivos e de lazer, feiras livres; Redução da frota de ônibus Restrições aos táxis, táxis-lotação e carros de aplicativo que podem rodar com lotação reduzida.

Na figura 1A observa-se uma das principais áreas comerciais da cidade de Boa Vista com as portas fechadas, localizada no bairro Centro, conhecida por sua aglomeração de lojas de ruas, de vários segmentos, embora, com maior número lojas de roupas e calçados. Pelo dinamismo que oferece, o local exerce uma atratividade da população e representa um tradicional eixo do comércio local, que normalmente tende a ter um grande fluxo de pessoas passando pelo local. Logo, é uma imagem triste, uma vez que é um local de difícil ambiente desocupado.

E, de forma bastante precipitada, após vinte e seis dias do primeiro decreto n. 38 que declarou a emergência e proibiu o funcionamento de diversos setores de atividades econômicas, a Prefeitura Municipal de Boa Vista ampliou o funcionamento das atividades não essenciais (Decreto n. 50 de 19/04/2020), entre elas estão a Construção Civil em Geral como Lojas de Materiais de Construção; Fabricação de Confecções devido à necessária fabricação e vendas de máscaras de proteção; Cadeia de Gêneros Alimentícios como as padarias, assadões e conveniências; Indústria Gráfica e serviços de comunicação visual; Consultórios médicos; Estabelecimentos de produtos agropecuários como casas de rações e remédios; Serviços de transportadora de cargas e mercadorias; Serviços relacionados à tecnologia da informação; Lavanderias, Hotéis e pousadas; Concessionárias e lojas de revenda de veículos

automotores e similares e oficinas mecânicas; Escritórios de Advocacia; Escritórios de Contabilidade; Escritórios de Engenharia e Arquitetura e Cartórios. Além disso, nos bares, restaurantes e lanchonetes autoriza-se o funcionamento através de seus serviços de *delivery* e/ou mediante sistema de pague e leve (*drive thru*).

O Decreto Nº 52 de 24 de abril de 2020 da Prefeitura Municipal de Boa Vista, ressalta que todos os estabelecimentos que retornaram o funcionamento devem seguir os protocolos recomendados pelas autoridades sanitárias tanto relativas aos Equipamentos de Proteção Individuais - EPIS quanto às demais medidas sanitárias adequadas ao seu caso e no que diz respeito aos funcionários e colaboradores considerados do grupo de risco. E o não cumprimento dessas medidas prevê infração a legislação municipal, penalidades e multas e até a perda do alvará de funcionamento, fiscalizados através da Secretaria de Segurança Pública através de denúncias ou de fiscalização durante observação (BOA VISTA, 2020).

Em relação às atividades comerciais realizadas em locais públicos como as feiras livres, o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (2020) enfatizou a importância de seu funcionamento não ser interrompidos, porém, com os cuidados de higiene redobrados os a fim de evitar a contaminação.

Em Boa Vista, na Feira do Produtor, na Av. Glaycon de Paiva, foi observado, nas primeiras semanas de abril, o respeito dos feirantes pelas recomendações da OMS por meio do distanciamento entre as barracas, do uso de EPIs e do controle da quantidade de consumidores, evitando-se grande aglomeração, o que já não foi mais constatado nas últimas semanas de junho, quando o atendimento havia perdido as medidas preventivas e as pessoas estavam circulando sem o uso de máscara. No 05/04/2020, a Guarda Civil Municipal de Boa Vista chegou a realizar uma fiscalização, retirando ambulantes das ruas no entorno do local; e no 18/04/2020,

a feira foi desinfetada, por ação coordenada pelo Estado para higienizar os espaços com maior circulação de pessoas, mas tais ações não foram mais repetidas.

Quanto a essa situação, em Boa Vista observamos que inicialmente as feiras livres seguiam todas as recomendações da Organização Mundial da Saúde – OMS, desde distanciamento entre as barracas, o uso de Equipamentos de Proteção e Segurança (EPI) e o controle de quantidade de pessoas circulando a fim de evitar aglomeração, porém, observamos nas últimas semanas de Junho que a Feira do Produtor localizada na Av. Glaycon de Paiva, já não segue as recomendações e o atendimento ocorre sem qualquer medida preventiva, onde pessoas entram e circulam sem o uso de máscaras ou distanciamento entre si,

Uma alternativa implementada pela Secretaria Estadual de Agricultura, Pecuária e Abastecimento (SEAPA) foi a criação de uma nova feira (Figura 1B), voltada para agricultores familiares locais, em uma área mais ampla e adaptada com sistema *drive thru* para o atendimento dos consumidores sem descer do carro de forma segura a todos. A iniciativa nomeada como Feira do Pague e Leve da Agricultura Familiar foi estabelecida na Rua General Penha Brasil, no bairro São Francisco, das 7h30 às 14h.

Todavia, o distanciamento social foi mal recebido por parte da população que, logo no dia 27/03/2020 (G1 RORAIMA, 2020), em uma clara demonstração de desrespeito pelo decreto da Prefeitura Municipal de Boa Vista (Figura 1C), pelas recomendações da Organização Mundial da Saúde e pela própria saúde e a dos outros, organizou uma carreata, aglomerando pessoas e pedindo a reabertura do comércio, negando, assim, o risco de disseminação da doença.

Figura 1 – Imagens do setor de comércio e serviços durante a pandemia de COVID-19 em Boa Vista (2020)



Fonte: Maia (2020) e Folha de Boa Vista (2020).

O protesto ocorreu na Av. Ataíde Teive, uma importante área comercial da cidade, e também na Praça do Centro Cívico e na Praça Germano Augusto Sampaio, na zona Oeste de Boa Vista, foram organizados pela Federação das Associações de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte e Empreendedores Individuais do Estado de Roraima (FOLHA, 2020).

Deste modo, o isolamento social, recomendado pode ser interpretado por diferentes ângulos, logo, as razões para tamanha manifestação não podem ser desprezadas, haja vista a ausência de condições dignas de moradia e vida, trabalho e renda, mínimos direitos fundamentais e oportunidades, ficam mais aparentes deixando à população vulnerável as estratégias adaptadas pelos governantes.

Não podemos deixar de citar que em Boa vista, contudo, na contramão das recomendações sanitárias, grande parte da população não aderiu ou não teve condições para adotar o isolamento social, haja vista a grande informalidade e carência, além das condições adensadas e insalubres encontradas em muitos abrigos imigratórios.

Conforme a figura 1D, foram observados especialmente, nos mais bairros mais periféricos, em diversas avenidas principais a manutenção de muitas atividades de venda ou de prestação de serviços sem o exercício dos protocolos de segurança, havendo poucas realmente fechadas e funcionando somente por serviço de entrega, no geral há muitas com as portas entreabertas e entrada diferenciada.

Ficando nítida uma falta de uma fiscalização mais homogênea pela cidade, responsável por penalizar, com mais regularidade, os empreendimentos centrais que os periféricos, ferindo o Princípio de Igualdade, além disso, a própria população tem se aglomerado em diversas áreas da cidade e por ferir o Princípio da Isonomia.

A vista disso, esse canal de propagação do vírus e seus reflexos dinâmicos sobre a sociedade, mostra no primeiro momento, os impactos negativos na estrutura da economia e saúde, talvez, pela falta das políticas públicas, que impactam diretamente nas estruturas familiares, que além da necessidade de trabalhar e não cumprir o isolamento social, pode se agravar pelas interações com os outros (FERREIRA; RITA, 2020).

Houve um esforço da Presidência para que as atividades comerciais fossem retomadas, o que foi bem demonstrado por seu decreto de 21/03/2020, que elencou como atividades essenciais durante a pandemia os serviços de assistência à saúde, de telecomunicação e de internet, de *call centers*, de transporte de passageiros por táxi ou aplicativo, de mercados de capitais e seguros, e de defesa nacional e defesa civil, bem

Assim, longe de ampliar a convergência em torno da questão, foi aumentada a indefinição daquilo que realmente era essencial para as diferentes esferas de governo, algumas em conflito com a Presidência que, de forma ainda mais absurda, desobrigou o uso de máscara em ambientes fechados com reunião de pessoas, como os presídios, os estabelecimentos socioeducativos, os espaços comerciais, as indústrias, as escolas, as igrejas e os templos religiosos (BRASIL, Constituição Federal (2020), Lei 14.019 de 06/07/2020).

Neste sentindo após início do isolamento social, observou-se que o Índice de Confiança do Empresariado do Comércio (ICEC) em Roraima despencou retraindo em 28% nos meses de abril e maio, devido ao aumento de endividamento, inadimplência e a impossibilidade de honrar com os compromissos financeiros por parte das famílias roraimenses, conforme a CNC - Confederação Nacional de Comércio, Bens e Serviços e Turismo (2020).

Sendo um período de grande incerteza para os empresários e funcionários locais e a população urbana em geral que apresenta em sua composição, imigrantes internacionais, haitianos, cubanos, venezuelanos e guianenses, a migrantes brasileiros, nortistas, nordestinos, sudestinos, sulistas e nordestinos, além dos indígenas e de outros nativos, a maior parte em vulnerabilidade social.

O quadro 1 demonstra alguns setores de empresas em Boa Vista e o seu tipo de funcionamento durante o período de quarentena dividido em dois períodos o primeiro, a partir dos dois primeiros casos e o primeiro decreto declarando isolamento social e a segunda etapa representando as flexibilizações de funcionamento.

O vermelho representa que as empresas do setor econômico estão proibidas de abrir, já o amarelo demonstra que as empresas podem funcionar com algumas medidas de segurança como a redução do número da capacidade de funcionamento, atendimento por hora marcada entre outros. Já o verde significa que o setor está autorizado a funcionar normalmente com os cuidados necessários.

Analisando o quadro é possível identificar que os setores econômicos mais afetados são aqueles que passaram a ter o seu funcionamento interrompido ou de forma parcial, ou seja, as atividades recreativas, esportivas e culturais nas quais podemos citar academias, escolas de danças e esportes, shows, cinemas, teatros, clubes, parques aquáticos, instituições religiosas entre outros. Assim como o comércio varejista não alimentar em geral que tem por objetivo vender produtos diretamente ao consumidor final, como por exemplo, lojas de roupas e acessórios, armarinhos, magazines, lojas de brinquedo, cosméticos, papelerias.

Quadro 1 – Funcionamento de empresas por setores econômicos durante os períodos da pandemia em Boa Vista

SETOR	STATUS	
	1º etapa	2º etapa
Atividades recreativas, esportivas e culturais		
Alimentação		
Alojamento - hotéis e pousadas		
Auto peças e oficinas mecânicas		
Cartórios		
Clínicas Médicas		
Clínicas Veterinárias		
Comércio varejista em geral (não alimentar)		
Concessionárias de veículos		
Construção Civil		
Educação		
Entretenimento (clubes, teatros, cinemas, bares, eventos)		
Escritórios de profissionais liberais		
Estética		
Fabricação de confecções		
Finanças		
Gráficas e Tecnologia da Informação		
Instituições religiosas		
Feiras livres		
Postos de Combustíveis		
Produtos Agropecuários		
Vendedor Ambulante		
Serviços Contábeis		
Shoppings centers e Galerias comerciais		
Supermercados, mercantis e atacadões com predominância em alimentos e bebidas		
Transporte		

Fonte: Elaboração Própria (2020). Base de dados: Prefeitura Municipal de Boa Vista e CNES/IBGE (2020).

No âmbito da educação as escolas, instituições de ensino, cursos profissionalizantes, cursos preparatórios e de capacitação, as aulas presenciais em Boa Vista foram interrompidas no dia 16/03/2020, ou seja, pouco mais de quatro meses e ainda sem previsão de retorno, em algumas instituições públicas ou privadas estão sendo realizadas de forma online.

Tendo em vista a suspensão de eventos em geral pelos poderes públicos, o segmento do entretenimento que movimentava diversas áreas de trabalho formal e informal, como shows ao vivo em espaços públicos ou privados, teatros, cinemas, bares, boates, clubes de festas etc, foi bastante afetado sendo cancelado ou adiado qualquer tipo. Apesar disso, o que se tem visto é diversas empresas inovando nesse período, com festas de aniversário estilo *drive thru*, carreatas, *lives* em redes sociais, venda de bebidas alcoólicas por litro e combos para consumo e entretenimento em casa.

Nessa crise, o setor de estética como salões de beleza, barbearias, depilação, entre outros procedimentos estéticos, talvez, seja um dos segmentos mais afetados, uma vez que todos os procedimentos exigem contato direto entre pessoas, superfícies e objetos, ainda por se tratar de um serviço considerado não essencial, podendo esperar até a situação melhorar.

Não podemos deixar de citar os profissionais liberais que dependem da circulação de pessoas para o seu funcionamento, como os vendedores ambulantes que se instalam em áreas comerciais da cidade como ruas ou espaços comerciais como o Caxambu na Av. Sebastião Diniz no Centro, com suas atividades paralisadas durante todo o período de crise.

E os shoppings centers que em meio à pandemia passaram a ter regras de funcionamento mais restritas em Boa Vista com seu funcionamento presencial proibido, pois de acordo com especialistas o contágio nesse espaço é alto, considerando que o

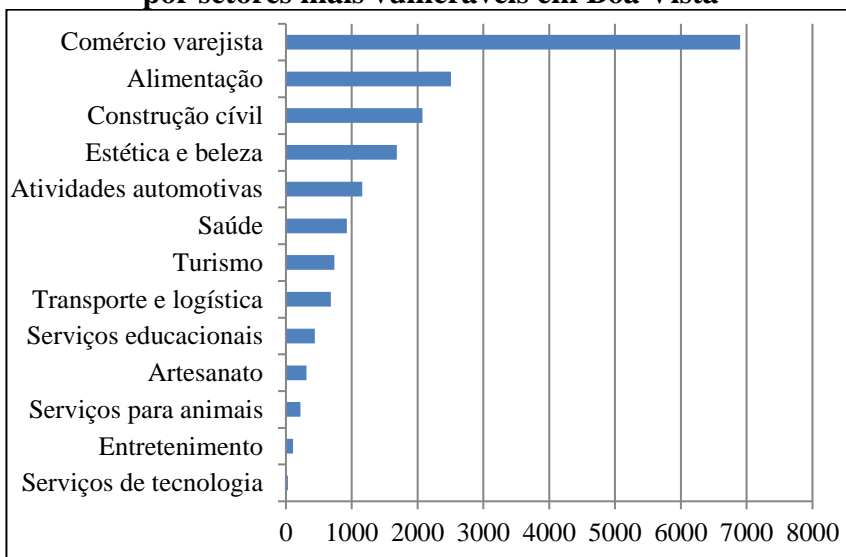
vírus pode permanecer suspenso no ar durante longos períodos em ambientes fechados e com circulação de diversas pessoas em ambientes comuns como os banheiros. Sabendo disso, mesmo com as flexibilizações de abertura prevista para quando os casos confirmados reduzirem a população tende a reduzir sua ida e consumo nesses espaços.

Os dados de Intenção de Consumo das Famílias (ICF) mostram esses fatores, onde há uma redução de -8% na propensão a consumir nos últimos três meses, essa retratação implica diretamente nas vendas locais. Desse modo, a difusão da pandemia trouxe uma dinâmica diferenciada na economia, impactando diretamente na demanda por bens e serviços, apesar da repercussão negativa é importante que os empreendedores busquem se transformar e inovar por meio de atendimentos tecnológicos, promoções, entre outras formas válidas (SENHORAS, 2020).

Com esse cenário de distanciamento social, de acordo com a Secretaria Estadual de Planejamento (SEPLAN/RR) houve uma queda no número de Notas Fiscais (NF) emitidas pela Secretaria da Fazenda, o que diminuiu a arrecadação de impostos aplicados sobre a venda de produtos e a prestação de serviços não essenciais. De outro modo, aumentaram os serviços de entrega e as vendas, em supermercados, de produtos de alimentação e de limpeza, além das máscaras.

De acordo com o Serviço de Apoio a Micro e Pequenas Empresas – SEBRAE (2020), as atividades econômicas mais vulneráveis pela crise são o comércio varejista; construção; estética; de transportes; de turismo; de cultura; de educação; de lazer e entretenimento; de bares, restaurantes e similares; do trabalho informal; bem como, dos serviços de maneira geral, vinculadas a várias cadeias produtivas (Gráfico 3):

Gráfico 3 – Distribuição dos negócios por setores mais vulneráveis em Boa Vista



Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: SEBRAE (2020).

Dentre os indicadores da retração do comércio obtidos pelo IBGE (2020) em sua Pesquisa Mensal do Comércio, observou-se uma redução de 16,8% no volume de vendas entre abril de 2020 e abril de 2019, em todo o setor varejista, e com ainda maior variação no grupo das roupas (-75,6%), dos livros e jornais (-65,6%), dos veículos, motos e peças (-57,8%), dos materiais de uso pessoal e doméstico (-45,6%), dos escritórios (-45,4%), dos móveis e eletrodomésticos (-35,9%), dos combustíveis e lubrificantes (-25,2%), dos materiais de construção (-20,8%) e dos produtos farmacêuticos (-9,7%), sendo observado crescimento, apenas, no consumo de alimentos (+4,7%) (ROUBICEK, 2020).

Além disso, o IBGE mostrou que no mês de março deste ano, o volume de vendas do comércio varejista de Boa Vista caiu 5,4%,

na comparação com o mesmo período do ano passado que era de apenas -1,1%. A queda foi ainda mais acentuada no setor de serviços, que retraiu 7,5% em março.

Já a Federação de Comércio de bens, serviços e turismo (FECOMÉRCIO) realizou um estudo indicando uma retratação na economia do estado de Roraima, com base na arrecadação de impostos de venda de mercadorias nos meses de abril e maio de 2020, comparado com o mesmo período de 2019, houve uma queda de -10,6% no faturamento de vendas das empresas.

Com maior queda o setor de turismo com -72% seguido pelo setor varejista de artigos de vestuário, acessórios e calçados com uma queda -68,1%, seguido por artigos culturais, recreativos e esportivos com -50%, Veículos -49,1%, Informática -23%, e alimentação com -1,30%. As únicas atividades que registraram crescimento econômico, dentro do comércio, foram às relacionadas a vendas de materiais de construção, com crescimento de 10,4% e as lojas de departamentos, com aumento de 9,5% (FECOMERCIO, 2020).

Por outro lado, observa-se que há algumas valorizações em meio ao recuo de tantos setores, como o aumento de produtos de alimentação em supermercados e vendas de produtos de limpeza, vendas de gás de cozinha, por exemplo, além das máscaras que se tornaram equipamentos de proteção essenciais e serviços de entrega com pedidos pela internet.

De acordo com a Junta Comercial do Estado de Roraima – JUCERR (2020), o número de novas empresas abertas nos mesmos períodos no ano de 2019 e 2020, diminuiu, embora, observa-se um aumento positivo nos primeiros meses de 2020, período que antecedeu o isolamento social causada pela pandemia por COVID-19. Em contrapartida, no mês de abril mostrou um indicador

negativo -31,6%, em maio -26,7% e em junho -13,6% totalizando -3,7% no primeiro semestre de 2020.

Tabela 2 – Constituição comparativa de empresas nos anos de 2020 e 2019

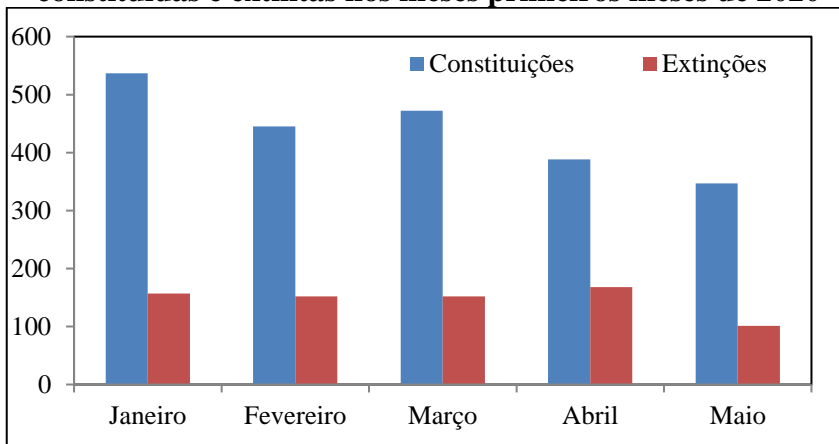
CONSTITUIÇÃO DE EMPRESAS - ANO 2020 - COMPARATIVO COM O ANO 2019		
MESES	2019	2020
Janeiro	86	98
Fevereiro	84	100
Março	76	99
Abril	98	67
Maió	105	77
Junho	88	76
Total	537	517

Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: JUCERR (2020).

Apesar disso, dentre as atividades econômicas constituídas em comparação com as desativadas, observa-se que a queda não foi tão acentuada, pois ao mesmo tempo em que diversas empresas foram fechadas, outras muitas foram criadas, nos cinco primeiros meses de 2020, conforme expresso no gráfico 4.

Isso demonstra que muitos segmentos além de se manterem pouco atingidos, foram vistos pelo boa-vistense como uma oportunidade de se reinventar, possuir uma renda ou mesmo superar a crise econômica ou perda de um emprego, demonstrando um cenário positivo em plena pandemia.

Gráfico 4 – Comparativo da progressão de empresas constituídas e extintas nos meses primeiros meses de 2020



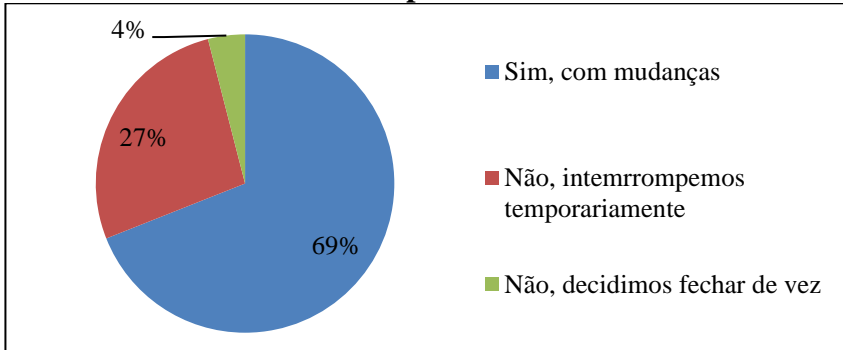
Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: JUCERR (2020).

Mas como ficam aqueles que tiveram prejuízos em seus negócios? Em uma pesquisa de forma online realizada pelo SEBRAE no mês de junho de 2020 com alguns empresários de Boa Vista, pode-se entender suas formas de funcionamento, inovações e as dificuldades no período de pandemia. A pesquisa foi composta por 57% Microempreendedor Individual (MEI), 38% por Micro empresa e 5% por empresas de pequeno porte dos mais variados segmentos.

Nesse estudo 83% dos entrevistados afirmaram que seu faturamento diminuiu e 11% não soube responder ou não quis responder. O gráfico 5 mostra que a maior parte das empresas entrevistadas permaneceram funcionando com algumas mudanças realizadas devido ao isolamento social empregado. No entanto, 27% afirmou que preferiu interromper o funcionamento temporariamente, pois assim poderiam reduzir os custos de funcionamento, como a energia. E infelizmente, outros 4% não

conseguiram garantir uma sobrevivência ao negócio, optando por fechar.

Gráfico 5 – A sua empresa está funcionando?



Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: SEBRAE (2020).

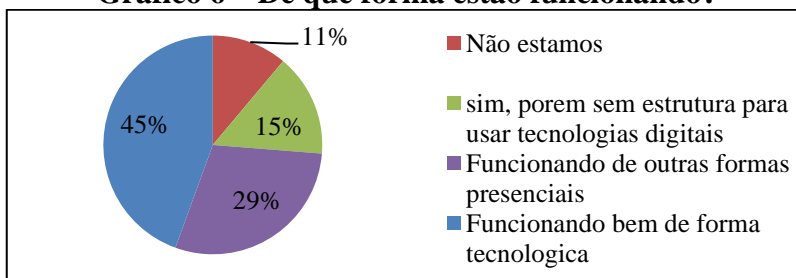
Portanto, diversos negócios foram afetados durante a Pandemia por COVID-19, alguns com gastos extras de adequação em adaptações como o uso de Equipamentos de proteção e disponibilização de álcool em gel, ou seja, medidas com o objetivo de garantir a segurança do atendente como do público consumidor.

Dessa forma, alguns empreendedores optaram por fechar temporariamente a fim de diminuir os gastos e evitar falência, em especial àqueles que possuem renda de acordo com a circulação considerável de pessoas que passou a ser reduzido, como ocorre em Shoppings Centers e eixos comerciais.

Já no gráfico 6, percebe-se que as empresas têm inovado com atendimentos personalizados por delivery, como por exemplo, um restaurante que anteriormente da crise trabalhava por meio de *self-service* e conseguiu manter esse padrão nas entregas, no qual o cliente escolhia os alimentos.

Por outro lado, há aqueles que não obtiveram sucesso nas vendas e que encontrou dificuldades na realização dos serviços por meio de entrega, seja na disponibilização do pedido até a entrega ao consumidor final, como um restaurante que tinha como principal característica o rodízio, conforme revelou a pesquisa.

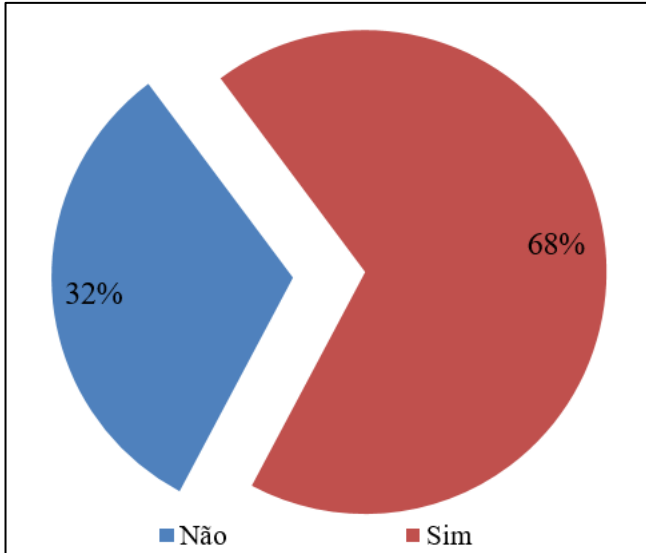
Gráfico 6 – De que forma estão funcionando?



Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: SEBRAE (2020).

Ressalta-se então a importância de um planejamento econômico na disposição de um negócio, pois, o setor é disponível a qualquer situação inesperada que afete a economia, como a Pandemia por COVID-19 que paralisou e reduziu diversos tipos de serviços, prejudicando a garantia de sobrevivência de um negócio.

Em relação ao impacto econômico, de acordo com o gráfico 7, houve muitas demissões e acordos realizados entre as partes envolvidas, no entanto, alguns permaneceram utilizando os serviços e mão de obra do funcionário em alguns momentos sem regime CLT.

Gráfico 7 – Houve alguma demissão?

Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: SEBRAE (2020).

Isso se confirma ao analisarmos os dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) do Ministério da Economia, que afirma que Roraima perdeu já 752 postos de trabalho com carteira assinada, especialmente no mês de abril, quando as demissões superaram as admissões em 531 postos. O comércio varejista foi o segmento do comércio que mais perdeu postos de trabalho, com saldo de -689 postos; seguido do comércio por atacado, com -40; e o comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas, com -23.

No comércio varejista, todos os segmentos apresentaram queda no número de empregos, com destaque para o comércio varejista de produtos novos não especificados anteriormente e de produtos usados (-299), mais especificamente nas atividades de

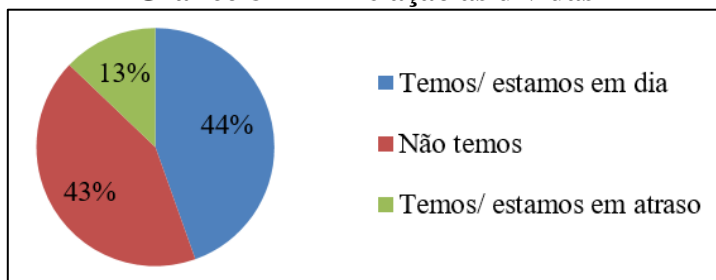
venda de artigos de vestuário e acessórios, onde foram extintos 247 empregos formais.

Assim como ocorreu com o comércio, a grande maioria dos segmentos de serviços também vem registrando perdas de postos de trabalho no acumulado do ano. Com destaque para as atividades vinculadas ao turismo, que nestes cinco primeiros meses de 2020, já perderam 239 empregos formais.

Entretanto, entendendo a gravidade da situação pandêmica na qual o país se encontra, concomitantemente com a recessão abrupta na qual todos os brasileiros estão passando, o Ministério da Economia, garante que apesar da retração nos postos de trabalho apresentado no mês de abril, o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e Renda conseguiu preservar 5.894 empregos em Roraima, não sendo divulgado o tipo de modalidade na qual estes postos de trabalho foram preservados (suspensão, redução da carga horária, ou trabalho intermitente).

Em relação às dívidas e empréstimos bancários o gráfico 8, mostra que 43% dos empresários não possuem dívidas, um ponto positivo para resistir ao cenário negativo, com 45% que possuem dívidas, porém conseguem manter o pagamento em dia e apenas 13% com dívidas em atraso.

Gráfico 8 – Em relação às dívidas



Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: SEBRAE (2020).

Contudo, a Prefeitura Municipal de Boa Vista pressionada pela pandemia e também pelos empreendedores em crise, lançou a população em 23 de junho de 2020 um plano de ações voltado para a economia local, onde inicialmente autoriza a reabertura do comércio. O plano é dividido em três etapas e a reabertura do comércio, ainda sem data definida, vai depender de fatores como a redução da taxa de ocupação de leitos de Unidade Intensiva de Tratamento - UTI e de leitos clínicos exclusivos a pacientes com COVID-19, além da redução do número de novos casos e de óbitos. A tabela 1, abaixo, demonstra as etapas do plano.

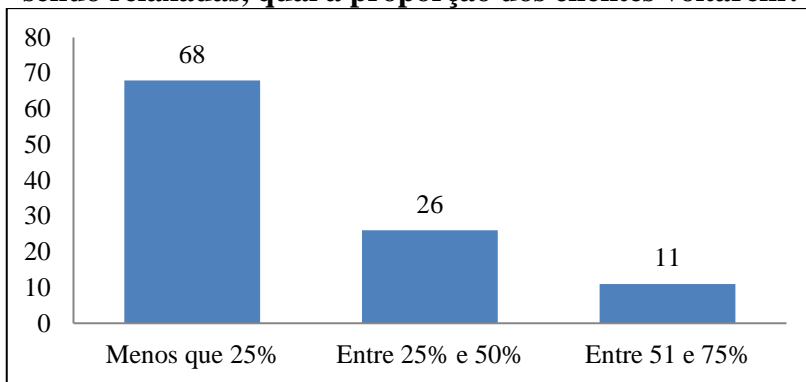
A elaboração do plano segundo a Prefeitura Municipal foi realizada a partir de pesquisas sobre a reabertura da economia em diversas cidades do mundo, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde. Conforme o plano trata-se de uma ação conjunta entre a Prefeitura e diversas instituições, como a Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Estado de Roraima – FECOMÉRCIO (BOA VISTA, 2020).

Com base em modelos já implementados no Brasil que recomendam que as empresas possam retomar suas atividades pouco a pouco, com base no risco de aglomeração, atendimento a grupos de risco, essencialidade do serviço e potencial contato físico com clientes. Os empreendedores locais enxergam que a proporção desse retorno vai causar ainda diversas reduções no número de receitas geradas, 68% acredita que o movimento de clientes cairá apenas 25%, outros 26% acreditam que cairá entre 25% a 50% e outros 11 entre 51% a 75% conforme o gráfico 9.

Certo é que os empreendedores de atividades não essenciais foram e ainda serão muito atingidos, da perda de validade dos seus produtos à dispensa dos seus funcionários, da incapacidade de geração de renda ao acúmulo de dívidas e falência, o que desaquecerá a economia como um todo e poderá levar à uma espiral

mais negativa, que impedirá a muitos varejistas de retomarem suas atividades.

Gráfico 9 – Na sua opinião com as medidas de isolamento sendo relaxadas, qual a proporção dos clientes voltarem?



Fonte: Elaboração própria (2020). Base de dados: SEBRAE (2020).

Portanto, o isolamento social e a contenção do vírus refletem expressivamente na economia, apresentando impactos negativos em várias cadeias de produção e consumo de imediato e de longo prazo. Desse modo, um fator que podem diminuir o impacto negativo são as medidas adotadas pelo governo no âmbito local, como o global podem diminuir esses fatores negativos e evitar um colapso financeiro (SENHORAS, 2020).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho – OIT (2020), as medidas a ações públicas podem diminuir os impactos negativos na economia dos cidadãos, devendo ser voltadas nesse período de pandemia, devem estar voltadas as empresas, o emprego e a renda; estimular a economia e o emprego; proteger os trabalhadores no local de trabalho; e utilizar o diálogo social entre governo, trabalhadores e empregadores para encontrar soluções.

As ações públicas vindas do Governo Federal brasileiro estão voltadas à antecipação de gastos orçamentários previsto no orçamento geral para o exercício de 2020. Onde se adotou medidas de redução de jornada de trabalho e de salários, tanto dos trabalhadores do setor privado quanto do setor público. Posteriormente foram disponibilizados créditos (empréstimos) com condições especiais às empresas (MATTEI, 2020). No entanto, o que foi observado durante uma pesquisa realizada com os empresários de Boa Vista é que 63% que solicitaram o empréstimo não conseguiram em comparação a apenas 7% que conseguiram e os outros 30% que aguardam uma resposta (SEBRAE, 2020).

Uma das ações mais efetivas até o momento foi aprovada pelo Congresso Nacional em 26 de março de 2020 um auxílio emergencial de 600,00 durante o período de quatro meses em benefício de autônomos, Microempreendedores Individuais (MEI), trabalhadores formais e informais, aposentados e os beneficiários de programas de assistência social. No geral, o aporte utilizado pelo Governo Federal soma-se cerca de R\$ 800 bilhões (MATTEI, 2020).

Acresce que a Presidência do Brasil destacou a importância para que as atividades comerciais fossem retomadas, o que foi demonstrado por meio de decreto e pronunciamento em 24/03/2020, porém, um descaso por não se considerar o aumento significativo no número de mortes e casos confirmados, embora, cada cidade possuísse sua escolha, isso influenciou diretamente no comportamento da população (O GLOBO, 2020).

Já o Governo do Estado de Roraima adotou um pacote de medidas econômicas que preveem a diminuição do impacto causado na economia, onde antecipou o 13º salário, prorrogou o pagamento do IPVA, prorrogação do pagamento do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - ICMS ao micro e pequeno empresário durante seis meses, sendo em Boa Vista beneficiadas 3000 empresas

e a disponibilização de um auxílio de 200,00 ao mês por meio do Programa Renda Cidadã durante o ano de 2020, totalizando 80 milhões de reais em gastos (RORAIMA, 2020).

No âmbito local, a Prefeitura Municipal de Boa Vista (2020) aderiu ao adiamento da data de pagamento de Imposto sobre Propriedade Predial e Territorial Urbana – IPTU e da taxa de lixo e a isenção automática das taxas para aposentados e pensionistas, pedido de cadastramento para emissão de Nota Fiscal Avulsa pela internet e a disponibilização no Portal da Prefeitura de Boa Vista de um espaço utilizado para divulgação virtual de produtos e serviços de empresas locais.

No geral, do ponto de vista de medidas econômicas para fazer frente à crise desencadeada pela COVID-19, à mobilização prioritária de recursos orçamentários é para o sistema de saúde, dada a especificidade desta crise (FERRARI; CUNHA, 2020). Por esse lado, quando se analisa as ações propostas e seus os reflexos em Boa Vista nota-se que ainda a maioria delas não apresenta muita eficiência em alavancar as atividades econômicas e diminuir possíveis crises.

Mediante o exposto temos em mente dois caminhos distintos onde a manutenção do isolamento social poderá agravar a crise econômica, mas a sua extinção levará a um aumento de casos e de mortalidade. E os resultados ainda que preliminares por se tratar de fatos atuais e constantes em um curto período estudado, observa-se uma rápida crise financeira, onde os centros comerciais de Boa Vista assumem novas funções e apresentam uma nova aparência para atender as novas exigências, paralelamente as mudanças nos hábitos da população.

Logo é preciso que as autoridades competentes organizem os parâmetros para dar sustentação à sobrevivência de indivíduos, famílias, empresas, empregos, com o funcionamento em um padrão

mínimo, a qual permita às empresas honrar seus compromissos essenciais (pagamentos de salários, impostos e fornecedores) bem como, aos empreendedores autônomos.

E o fim do isolamento social muito antecipado e praticado pelo boa-vistense também poderá agravar os processos recessivos e demais danos econômicos. No geral, é o pequeno empresário, o autônomo e o trabalhador formal e/ou informal um dos mais afetados pela situação, ou seja, a classe social baixa na qual depende economicamente da circulação de pessoas em centros comerciais e de difícil isolamento social, tendo como essas atividades o seu próprio sustento.

CONCLUSÃO

O mundo tem passado por muitas transformações e, dentre elas, as mudanças afetam a saúde e a qualidade de vida das populações, e assim necessitam de estudos e intervenções. No geral ainda não há como saber o tamanho do impacto da COVID-19 sobre as empresas comerciais do Município de Boa Vista.

Toda via a dimensão do impacto só será de fato vista no futuro e dependem de muitos fatores adotados no momento. Partindo disso, conclui-se que, o setor necessitará de uma maior atenção por parte dos governantes, instituições e empresários no futuro, já que o momento pede medidas mais focadas na saúde, do que na proteção da economia.

Com a produção e vendas paradas por conta da necessária quarentena para conter a pandemia do coronavírus, percebem-se as enormes dificuldades do empreendedor de Boa Vista em se manter financeiramente, pois, caso contrário, o isolamento social seria

comprido com maior rigidez se a população tivesse meios que subsidiassem a sobrevivência durante pouco mais de três meses.

Consequentemente o momento revela ainda mais a enorme desigualdade social, enquanto muitas empresas se resguardam no período difícil e se reinventam a maioria encontra-se marcada pela crise sanitária, com portas fechadas, dívidas bancárias e pessoas desempregadas, em especial as micro e pequenas empresas que aqui são a grande maioria. Além disso, o consumo e trabalho vêm sendo reduzido naturalmente pelas pessoas por conta do impacto da epidemia na vida de muitos.

Uma solução pensada para toda essa situação seria primeiramente que os gestores públicos promovam políticas públicas que potencializem o comércio, atrelado aos cuidados que ainda serão necessários Pós-pandemia. Exemplos: Poderia criar plataformas e-commerce para pequenas empresas e instruí-las em parceria com instituições como Serviço de Apoio a Micros e Pequenas Empresas (SEBRAE), o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) de como as empresas poderiam atuar nesses segmentos; Criar fundos para pequenas empresas locais assegurados alguns critérios, para que tenham condições de potencializar no mercado e aquecer a economia local; Aumentar a capacidade de aquisição de produtos oriundo da agricultura familiar tanto para o serviço público, como para disseminar para a população, evitando inclusive o intermédio de Supermercados, fazendo que beneficie mais famílias.

Que aulas municipais e estaduais de informática incluam em seu planejamento de aula, temas como "Empreendedorismo através da rede social", "Como funciona o Delivery", para estimular jovens ao empreendedorismo com base na mudança que vem ocorrendo no cenário devido a pandemia e que precisamos enfrentar no futuro, que se apresenta como "incerto", portanto, acredita-se que com

novas práticas e procedimentos comerciais o comércio local poderá superar e se fortalecer por essa crise.

Essa reflexão deixou claro como novos padrões de organização e comportamento em período de pandemia, invadem a vida cotidiana recriando, constantemente, novos comportamentos, enquanto destroem outros e transformam os modos de uso do espaço e mudam as relações entre os cidadãos e destes com a cidade. O comércio é um exemplo emblemático, no qual podemos perceber na nossa abordagem a maneira específica dessa repercussão com suas contradições dentro da lógica global.

Reforçamos ainda a importância da pesquisa de campo com a observação da cidade, que nos permitiu comprovar algumas reflexões já discutidas em plano teórico, que nesta etapa pode se perceber melhor o impacto da expansão da COVID-19 para a economia do próprio Estado de Roraima. Por fim, espera-se que este estudo possa contribuir para subsidiar as discussões sobre COVID-19 em Boa Vista e colaborar com o avanço da produção científica para o estado, no futuro, quando for possível estimar os efeitos desse período de pandemia, visando inclusive à segurança socioeconômica.

REFERÊNCIAS

AMORIM F, O. B.; DINIZ, A. M. A. “Boa Vista, Roraima: uma cidade média na fronteira setentrional do Brasil”. **Memórias del XXV Congreso Nacional y X Internacional de Geografía**. Valdivia: Universidad Austral de Chile, 2004.

ANDRADE, T. A. “O desempenho das cidades médias no crescimento populacional brasileiro no período 1970/2000”. *In*:

ANDRADE, T. A.; SERRA, R. V. **Cidades médias brasileiras**. Rio de Janeiro: IPEA, 2001.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Decreto Municipal nº 38, de 22 de março de 2020**. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 28/03/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Decreto Municipal nº 50, de 19 de abril de 2020**. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 22/04/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Decreto Municipal nº 52, de 24 de abril de 2020**. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 30/04/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Medidas Contra o Coronavírus**. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 24/06/2020.

BRASIL. **Lei 14.019, de 06 de julho de 2020**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 24/06/2020.

BRASIL. Ministério da Economia. **Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED)**. Disponível em: <<http://portalfat.mte.gov.br>>. Acesso em 14/08/2020.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. “Contra o Coronavírus”. **Portal Eletrônico do Governo do Brasil** [2020]. Disponível em: <<https://www.gov.br>>. Acesso em: 03/07/2020.

CNC - Confederação Nacional de Comércio, Bens e Serviços e Turismo. **Pesquisa Nacional do Consumo das Famílias. Intenção de Consumo das Famílias (ICF) e Índice de Confiança do**

empresário em Roraima. Disponível em: <<http://cnc.org.br>>. Acesso em: 20/06/2020.

FECOMÉRCIO-RR - Federação de Comércio de Bens, Serviços e Turismo de Roraima. “Acompanhamento dos impactos da Pandemia de Coronavírus na economia de Roraima [22/04-01/06/2020]. **Portal Eletrônico da FECOMÉRCIO-RR** [2020]. Disponível em: <<https://fecomerciorr.com.br>>. Acesso em: 02/06/2020.

FERRARI, A.; CUNHA, A. M. “A pandemia de COVID-19 e o isolamento social: saúde versus economia”. **Portal Eletrônico da UFRGS** [28/03/2020]. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br>>. Acesso em 30/05/2020.

FERREIRA, R. R.; RITA, L. P. S “Impactos conjunturais da pandemia da COVID-19 na Economia: Limites, Desafios e Políticas”. In: SENHORAS, E. M. (org.). **Impactos econômicos da Pandemia da Covid-19**. Boa Vista: EdUFRR, 2020.

FOLHA DE BOA VISTA. “Novo decreto determina fechamento do comércio”. **Folha de Boa Vista** [22/03/2020]. Disponível em: <<https://folhabv.com.br>>, Acesso em: 22/03/2020.

FOLHA DE BOA VISTA. “Notícias sobre o novo coronavírus”. **Folha de Boa Vista** [03/04/2020]. Disponível em: <<https://folhabv.com.br>>. Acesso em: 26/04/2020.

FOLHA DE BOA VISTA. “Número de pessoas desempregadas aumentam em Roraima”. **Folha de Boa Vista** [25/04/2020]. Disponível em: <<https://folhabv.com.br>>. Acesso em: 05/07/2020.

FOLHA DE BOA VISTA. “Emissões de notas fiscais diminuem afirma Secretário da SEPLAN/RR, Marcos Jorge de Lima”. **Folha**

de Boa Vista [12/05/2020]. Disponível em:
<<https://folhabv.com.br>>. Acesso em: 30/04/2020.

FREITAS, A. Geografia e História de Roraima. Boa Vista: IAF, 2017.

G1 RR. “Comerciantes fazem carreata e pedem reabertura de lojas em Boa Vista”. **G1 RR** [2020]. Disponível em:
<<https://g1.globo.com/rr>> Acesso em: 28/03/2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. “Cidades”. **Portal Eletrônico do IBGE** [2020]. Disponível em:
<<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 21/06/2020.

JORNAL DO COMÉRCIO. “Comércio global deve cair até 32% por conta do coronavírus, diz OMC”. **Jornal do Comércio** [08/04/2020]. Disponível em:
<<https://www.jornaldocomercio.com>>. Acesso em: 15/06/2020.

JUCERR - Junta Comercial do Estado de Roraima. “Estatísticas”. **Portal Eletrônico da JUCERR** [2020]. Disponível em:
<<http://www.jucerr.rr.gov.br>> Acesso em 17/08/2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica.** São Paulo: Editora Atlas, 2001.

MAIA, R. K. S. **Trabalho de campo sobre o cenário econômico durante o período de pandemia (COVID-19) em Boa Vista-RR (CD-ROM).** Boa Vista: UFRR, 2020.

MATTEI, L. “A crise econômica decorrente do covid19 e as ações da equipe econômica do governo atual”. **Revista NECAT**, vol. 35, n. 1, 2020.

MINHOTO, M. A. “Plano de cargos, carreira e remuneração em Boa Vista (RR): análise da valorização do trabalho docente”. *In*: CAMARGO, R. B.; JACOMINI, M. A. (orgs.). **Valorização docente na educação básica**: análise de Planos de Trabalho. São Paulo: Appris Editora, 2017.

OIT - Organização Internacional do Trabalho. “O mundo do trabalho e COVID-19: Quais são as medidas adotadas pelos países”. **Portal Eletrônico da OIT** [09/04/2020]. Disponível em: <<https://www.ilo.org>>. Acesso em: 12/05/2020.

O GLOBO. “Em pronunciamento na TV, presidente pede a reabertura do Comércio e escolas e o fim do confinamento”. **O Globo** [24/03/2020]. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com>>. Acesso em: 25/03/2020.

RORAIMA, Governo do Estado de Roraima. **Portal Roraima em combate ao Coronavírus** [2020]. Disponível em: <<https://www.portal.rr.gov>>. Acesso em: 01/06/2020.

ROUBICEK, M. “A queda no PIB sob os primeiros impactos da pandemia”. **Nexo Jornal** [29/05/2020]. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br>>. Acesso em: 15/07/2020.

SANTOS, F. G; RIBEIRO, S, LUIZ C; CERQUEIRA B, R. “Modelagem de impactos econômicos da pandemia Covid-19: aplicação para o estado da Bahia” **Research Gate** [2020]. Disponível em: <<https://www.researchgate.net>>. Acesso em 27/03/2020.

SEBRAE - Serviço de Apoio à Micro e Pequenas Empresas. “**Impactos da Covid-19 nos pequenos negócios**”. Disponível em: <<https://www.sebrae.com.br>>. Acesso em 15/6/2020.

SEBRAE - Serviço de Apoio à Micro e Pequenas Empresas. **Pesquisa Sebrae sobre o impacto da pandemia de corona vírus nos pequenos negócios**, vol. 1, 5ª edição, 2020.

SENHORAS, E. M. “Novo coronavírus e seus impactos econômicos no mundo”. **Boletim de Conjuntura**, vol. 1, n. 2, 2020.

SEPLAN/RR - Secretaria de Estado do Planejamento e Desenvolvimento de Roraima. “Participação das principais econômicas no PIB do Estado de Roraima”. **Portal Eletrônico do SEBRAE** [2020]. Disponível em: <<http://www.seplan.rr.gov.br>>. Acesso em: 07/03/2020.

SILVA, P. R F. “O rio, a fronteira e o urbano como elementos definidores da cidade de Boa Vista – Roraima”. **Revista contexto Geográfico**, vol. 1, n. 1, 2016.

CAPÍTULO 4

*As políticas de saúde em Boa Vista
na conjuntura da pandemia da COVID-19*

AS POLÍTICAS DE SAÚDE EM BOA VISTA NA CONJUNTURA DA PANDEMIA DA COVID-19

Pâmola Andreia Lemke Walter

Alexsandra Araujo de Castro

Rafaela Kéroleen Silva Maia

Elton Carlos de Oliveira-Borges

No ano de 2020 temos vivenciado uma das mais graves crises de saúde das últimas décadas, com consequências econômicas e sociais imensuráveis. O setor de saúde se revela como o mais afetado pela pandemia. O vírus SARS-CoV-2 que transmite a doença denominada de COVID-19, teve sua origem em Wuhan, na China, no final do ano de 2019, e se disseminou por outras cidades e países a partir do início de 2020 (SENHORAS, 2020; LUIGI; SENHORAS, 2020).

A comunidade de epidemiologia e da saúde coletiva, assim como os geógrafos têm atuado para gerar informações em tempo real sobre os desdobramentos da epidemia do novo coronavírus (COVID-19). De acordo com o Ministério da Saúde (2020), a COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que pode variar de assintomático a grave.

A pandemia ocasionada pela COVID-19 representa um dos maiores desafios sanitários para a gestão pública e a população em geral. Conforme o boletim epidemiológico de Boa Vista-RR, desde o primeiro caso no dia 21/03/2020 até 21/08/2020, Boa Vista apresentou 30.956 casos confirmados e 447 óbitos. Diante de toda essa circunstância, porque tanto tempo para iniciar o funcionamento

da Área de Proteção e Cuidados e aumentar os leitos de Unidade de Tratamento Intensivo?

Conforme a divulgação no El País (2020), o prefeito de Wuhan (China), Zhou Xianwang, entregou à equipe médica as chaves do novo hospital, o qual, foi construído em 10 dias. A mobilização para implementação da Área de Proteção e Cuidados estava sendo realizada desde o mês de março e até o dia 17 de junho não estava em funcionamento.

A presente pesquisa busca expor os desdobramentos da gestão pública em referência à COVID-19. O estudo tem como objetivo analisar as políticas de saúde em meio a pandemia por coronavírus em Boa Vista-RR, analisando as ações dos Governos Federal, Estadual e Municipal, descrevendo, ainda, as suas repercussões sobre o setor de saúde e as políticas públicas.

Este estudo foi pautado na pesquisa descritiva, utilizou-se a abordagem quali-quantitativa. Os procedimentos tomados para levantamento de dados foram revisão bibliográfica, revisão documental e ainda informações veiculadas de forma digital pelos principais meios jornalísticos locais.

O procedimento de análise de dados foi realizado pela hermenêutica geográfica com base de fundamentação teórica, análise espacial por meio de mapas, trabalho de campo e registros fotográficos no período de 5 meses (21 de março a 30 de agosto). Também foi realizado um levantamento de fonte e a destinação dos recursos econômicos usados pela Prefeitura de Boa Vista, exclusivamente ao combate à COVID-19. Para análise de dados, foram utilizados os softwares Excel e Arcgis. E, por fim, fez-se uma revisão das partes anteriores analisando os resultados.

Na primeira seção deste capítulo são apresentadas as caracterizações do sistema de saúde do estado de Roraima, a distribuição dos postos de saúde para o atendimento de saúde da

população do estado. A contextualização da saúde e a rede de atendimento pública de saúde no estado.

Na segunda seção apresenta-se a caracterização do sistema de saúde de Boa Vista, a distribuição das Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista e o sistema privado de saúde no município.

Na terceira seção abordamos sobre o funcionamento do sistema de saúde para o enfrentamento da COVID-19 e, as ações da gestão pública municipal e estadual e as lacunas presentes no contexto da saúde pública. Na última seção são apresentadas as considerações finais acerca dos resultados alcançados nesta pesquisa.

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE EM RORAIMA

No censo de 2010 o estado de Roraima possuía 450. 479 habitantes e em 2019 foi estimado com 605.761 habitantes, com a população predominantemente nas áreas urbanas, equivalente a 76% do total (IBGE, 2020).

No ano de 2020, atual momento da pesquisa, de acordo com o Caderno de Informações em Saúde (2009) a rede estadual de saúde do estado de Roraima é composta por 8 Hospitais Gerais Públicos, um na capital e sete nos municípios do interior, como também 2 prontos atendimentos, 1 clínica médica especializada, 6 unidades mistas, 2 centros de saúde, 1 posto de saúde e 1 Hospital de Campanha (SESAU, 2020).

O estado de Roraima possui 15 municípios, e todos eles encaminham pacientes para o Hospital Geral de Roraima, uma vez que é o único hospital do estado que atende pacientes com alta complexidade, caso o paciente necessite de atendimento não

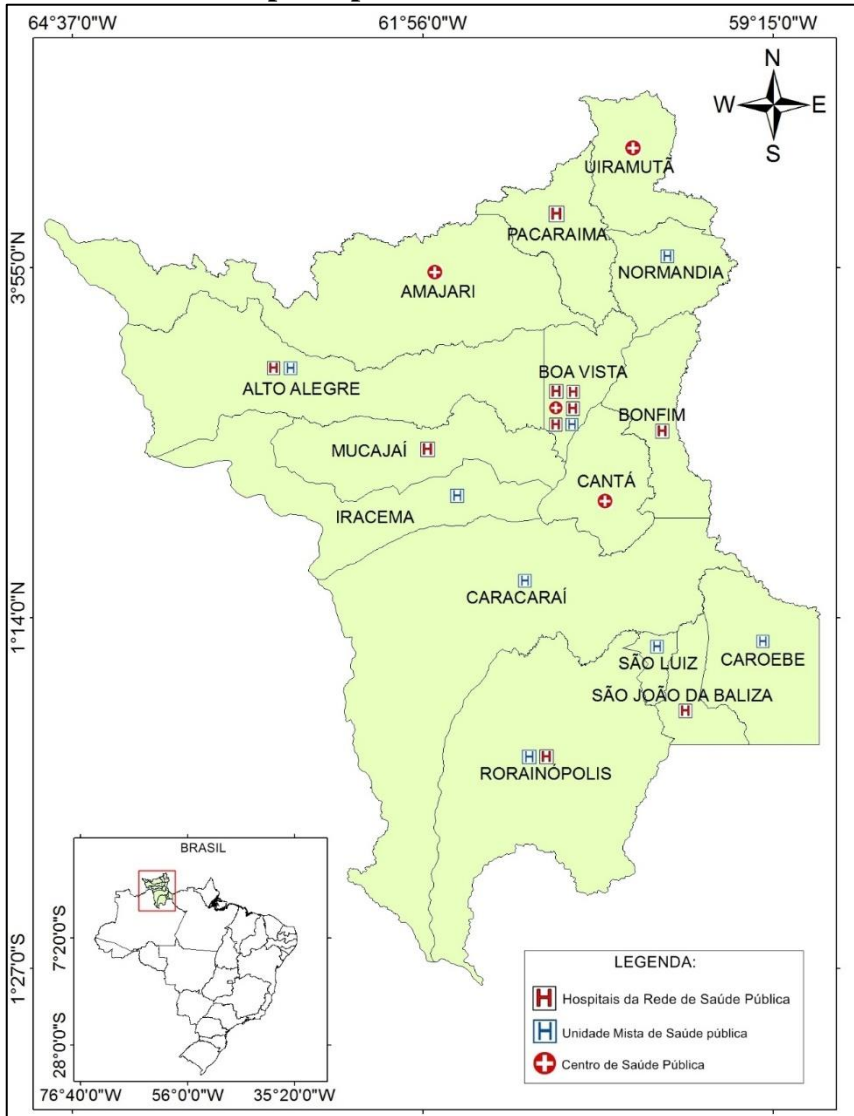
ofertado na capital roraimense, é encaminhado para outro Estado mediante Tratamento Fora do Domicílio – TFD.

O Hospital Geral de Roraima Rubens de Souza Bento – HGR situado em Boa Vista foi inaugurado em 1991, nas especialidades cirúrgicas é credenciado para realizar os procedimentos de Cirurgia Geral; Buco-Maxilo-Facial; Gastroenterologia; Nefrologia; Urologia; Neurocirurgia; Oftalmologia; Oncologia; Ortopedista; Traumatologia; Otorrinolaringologia; e Plástica Torácica, atende a população do estado e os imigrantes, nele concentra o atendimento de saúde pública estadual (SESAU, 2020).

No ano de 2014 foi inaugurado o Hospital Regional Sul Governador Ottomar Souza Pinto situado na cidade de Rorainópolis, região Sul de Roraima, atende os municípios de São Luiz, São João da Baliza e Caroebe, assim descentralizou o atendimento médico com especialistas em obstetrícia e pediatria, antes era realizado unicamente na capital do estado (SESAU, 2020).

Sob o prisma da espacialização, a rede de atendimento de saúde do estado de Roraima está presente majoritariamente na capital (mapa 1), não por quantidade de postos de atendimento, mas sim pelos médicos especialistas, infraestrutura e equipamentos de acordo com a especialidade e linha de tratamento como também a concentração dos leitos de UTI's. Os atendimentos primários são realizados nos postos de saúde e conforme o grau de complexidade do paciente, ele é encaminhado ao Hospital Geral de Roraima, em Boa Vista-RR.

MAPA 1 – Distribuição dos hospitais públicos em Roraima



Fonte: Elaboração própria (WALTER; MAIA, 2020).

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE EM BOA VISTA-RR

A competência administrativa quanto aos cuidados com a saúde pública é concorrente entre a União, Estados e Municípios. O artigo 198 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) dispõe que o serviço integra uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único. O serviço de saúde é da responsabilidade de todos os entes federativos, direta e indiretamente.

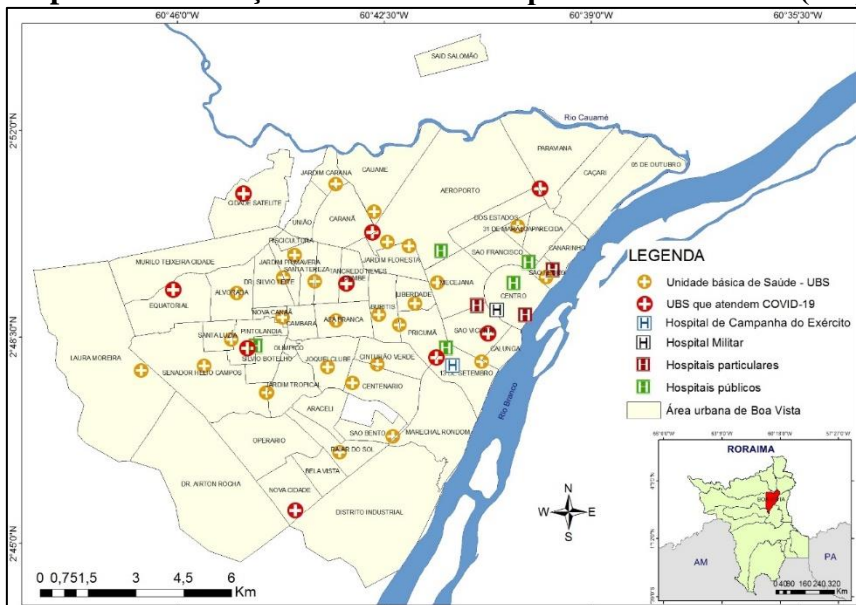
A saúde é um direito básico da população, ela está garantida na Constituição Federal, para isso o poder público municipal tem como competência a execução dos atendimentos básicos, principalmente o de prevenção as doenças.

Saúde Pública em Boa Vista-RR

O município de Boa Vista concentra o atendimento médico e hospitalar do estado de Roraima, possuem os fixos da rede de saúde nos âmbitos estadual, municipal e os hospitais particulares (mapa 2).

A área urbana de Boa Vista é organizada em 4 zonas, além do centro: Zona Norte, com seis bairros; zona Sul, com cinco bairros; zona Leste, com quatro bairros; e zona Oeste, com 40 bairros, onde estão concentrados 97% da população na área urbana, com cerca de 419.652 mil habitantes no total (IBGE, 2020).

Mapa 2 - Localização das UBS's e Hospitais em Boa Vista (RR)



Fonte: Elaboração própria (WALTER; MAIA, 2020). Base de dados: IBGE (2019)
Sistema de Informações Geográficas: DATUM SIRGAS 2000.

Os hospitais estaduais instalados em Boa Vista incluem o Hospital Geral de Roraima (bairro aeroporto), o Hospital das Clínicas Dr Wilson Franco Rodrigues (bairro Pintolândia), o Hospital Maternidade Nossa Senhora de Nazareth (bairro São Francisco), a Clínica Especializada Coronel Mota (centro) e o Hospital de Campanha denominado Área de Proteção e Cuidado, instalada temporariamente no bairro 13 de Setembro.

Conforme o depoimento do coordenador da Operação Acolhida, a Área de Cuidado tem 80 leitos prontos desde 20 de abril de 2020, com expansão de 174 leitos prontos desde 27 de maio de 2020, realizaram duas expansões entregando 264 leitos em 7 de junho de 2020, com aumento da capacidade para mais de 702 leitos.

A Área de Proteção e Cuidado possui leitos do nível 1, 2, túnel de desinfecção, leitos do nível 3 e no mês de junho foi feito o jardim. Quanto a Área de Proteção, estava pronta desde 5 de abril de 2020, iniciou o funcionamento em 26 de abril de 2020, é uma área destinada ao isolamento de suspeitos e positivados para a COVID-19, possui a capacidade para isolamentos de 1000 pessoas.

No âmbito municipal, o sistema público de saúde é composto por 1 hospital, o Hospital da Criança Santo Antônio e 34 Unidades Básicas de Saúde, dentre essas, 9 UBS's são para atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados da doença COVID-19. Além dessas instituições públicas de saúde em Boa Vista, são oferecidos os serviços médicos particulares.

Sistema Privado de Saúde em Boa Vista

A política de saúde adotada pelo poder público e/ou privado precisa de estar em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde (Leis 8080/1990 e 8142/90).

Reza a Constituição Federal brasileira em seu artigo 196 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, 1988).

O artigo 199 da CF de 1988 diz que a assistência à Saúde é livre à iniciativa privada, as instituições privadas poderão participar de forma complementar no Sistema Único de Saúde mediante contrato (BRASIL, 1988).

Em Boa Vista existem apenas 3 hospitais particulares, a sua distribuição concentra-se na Zona Central e nas áreas entorno do centro, com os hospitais Unimed, Lotty Iris e o Hospital da Mulher, respectivamente localizados nos bairros São Vicente, Centro e São Pedro.

O Hospital Unimed faz parte do Sistema Unimed, uma cooperativa na área de saúde em todo o mundo e é a maior rede de assistência médica do Brasil (UNIMED, 2020).

Em Boa Vista a rede Unimed tem a denominação FAMA - Federação das Sociedades Cooperativistas de Trabalho Médico do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia e Roraima (FAMA, 2020).

Em 2019 ocorreu a transação de UNIMED para Unimed FAMA, o hospital em Boa Vista é credenciado para atender nas seguintes especialidades médicas: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Obstetrícia, Neonatologia, Neurocirurgia, Pediatria, Ortopedia e Traumatologia (FAMA, 2020).

Foi realizada uma solicitação de informações do Hospital Lotty Iris por meio de um ofício, mas não foram disponibilizadas as informações, então não inclui esse perfil de análise nos dados para a COVID-19.

O Hospital Lotty Iris disponibiliza 60 leitos de internação para pacientes do Hospital Geral de Roraima desde 2014, após o governo do estado decretar estado de emergência na saúde, servindo de retaguarda ao hospital público, um acordo pelo Complexo com a Secretaria de Estado de Saúde, os custos são pagos em partes iguais pelo Governo Federal e Estadual (DOERR, 2017).

O HOSPITAL LOTTY IRIS dada a sua capacidade instalada e disponibilidade de serviços para o Sistema Único de Saúde (SUS) tem o papel de ser referência para o atendimento de pacientes na especialidade de clínica médica, através da disponibilização de leitos de retaguarda para complementação da rede própria da Secretaria do Estado da Saúde de Roraima - SESA, visando atender a cobertura de assistência médica hospitalar, com habilitação na seguinte área: Internamento hospitalar na especialidade de Clínica Geral (diarista e plantonista), bem como a oferta dos seguintes serviços de apoio diagnóstico por imagem, laboratório clínico e por métodos gráficos e, terapêutico: Fisioterapia, Farmácia Hospitalar, Assistência Social, Nutrição e Dietética, Radiologia (DOERR, 2017).

O Hospital da Mulher é um estabelecimento de saúde tipo Hospital geral que executa serviços de saúde na localidade do bairro da cidade de Boa Vista-RR, os atendimentos são nas especialidades em Radiografia, Radiografia com contraste, Angiografia, Mamografia, Medicina Nuclear, Tomografia Computadorizada, Densitometria Óssea, Ressonância magnética, Ultrassonografia, Coleta de materiais biológicos, Pré-natal/partos e nascimento, funciona nos turnos matutinos, vespertinos e noturnos (CEBES, 2020).

O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE EM BOA VISTA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

O Hospital Geral de Roraima Rubens de Souza Bento tem histórico de estar sob estado de calamidade por ingerência na

administração financeira e falta de insumos. Há uma constância de trocas de secretários de saúde e denúncias de ocorrências de corrupção. Os pacientes enfrentam filas para atendimento, e muitos deles são atendidos no corredor, uma desassistência ao paciente. A infraestrutura é antiga e deteriorada, o bloco em construção estava previsto para inauguração na gestão estadual anterior (2015-2018) e até o ano de 2020 não ocorreu, visto que a população do estado de Roraima tem aumentado, em 2010 estava com 450.479 habitantes e em 2019 estimava-se com a população de 605.761 (IBGE, 2010).

Desde o mês de março, primeiro caso e óbito devido a COVID-19 em Boa Vista-RR, a população tem sofrido com as mazelas da saúde pública, a situação neste aspecto da gestão pública sempre foi alvo de reclamações, neste período agravou, as pessoas enfermas são direcionadas de um local ao outro, entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Hospital Geral de Roraima, com medo da doença e insegurança pela demora no atendimento, enquanto isso, muitas vidas foram ceifadas, visto que o número dos óbitos aumentou significativamente.

Diante do avanço dos casos confirmados e de óbitos, o Governo do estado de Roraima realizou um termo de cooperação com o Comitê Federal de Assistência Emergencial do Governo Federal, a fim de ampliar as ações de combate ao novo coronavírus no Estado.

Somente no dia 13 de maio de 2020 foi assinado um documento pelo governador Antônio Denarium e o ministro-chefe da Casa Civil, general Walter Souza Braga Netto, sendo que o primeiro caso da COVID-19 em Boa Vista-RR ocorreu no dia 21/03/2020. O termo de cooperação permitiu que a SESAU e o Exército Brasileiro, através da Área de Proteção e Cuidado - APC da Operação Acolhida, possam trocar patrimônio, receber apoio mútuo, logístico e aporte para fortalecer o combate à pandemia em Roraima (RORAIMA, 2020).

É importante destacarmos que o Governo estadual abriu os processos seletivos para ampliação no quadro de servidores para atendimento nas unidades hospitalares e na APC, conforme a SESAU (2020) mais de 1800 profissionais da saúde se inscreveram para os cargos de médicos, técnicos de enfermagem, nutricionistas, motoristas socorristas e auxiliares de serviços de saúde.

Os profissionais de saúde aprovados no processo seletivo simplificado nº 01/SMAG/2020 foram chamados no dia 12/06/2020, com a finalidade de atender a necessidade temporária no Hospital de Campanha do Exército Brasileiro para a Área de Proteção e Cuidados.

O Sistema Único de Saúde não supre as necessidades da população local quanto à infraestrutura e o corpo clínico, pois possui número abaixo da média nacional, isso em dias comuns, atualmente diante da pandemia do coronavírus são agravados os problemas pré-existentes. O estado de Roraima tem 1,56 médicos por um mil habitantes, 29% a menos que a média nacional (CRM-RR, 2018).

Os profissionais de saúde denunciaram à gestão pública por falta de medicamentos e insumos médico-hospitalares para atendimento de pacientes com coronavírus, além do número insuficiente de UTI's, respiradores e testes nas unidades hospitalares da capital e interior (RORAIMA EM TEMPO, 2020).

Da mesma forma, a quantidade de leitos nas UTIs tem sido uma problemática para os gestores de saúde, uma vez que o número de pacientes que evolui para a forma grave é expressivo e, além disso, o tempo de permanência desses pacientes em tal setor é em torno de 7 a 14 dias (CASCELLA *et al.*, 2020), o que leva a uma baixa rotatividade dos leitos.

Considerando a situação e prevendo sua ampliação em nosso país, o Ministério da Saúde (2020) declarou, em Boletim Epidemiológico nº 06, a insuficiência de leitos, de materiais

hospitales e de profissionais capacitados para atendimento à população frente à conjuntura – condição comum em diversos outros países em decorrência da magnitude da situação (BRASIL, 2020).

O Hospital Geral de Roraima possuía somente 20 leitos de UTI até o período da pandemia (figura 1A), UTI’s exclusivas da rede pública estadual para atendimento ao público geral. A Secretaria de Saúde do estado de Roraima aumentou o número de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e semi-UTI nas unidades de saúde em Boa Vista-RR e Rorainópolis, onde concentra maior população de Roraima, diante da necessidade de tratamento na UTI dos pacientes com COVID-19 ou não, ocorreu esse acréscimo e reorganização (tabela 1).

Tabela 1 – leitos de UTI e Semi-UTI pelas unidades de saúde do Estado

Categoria	Unidade	Quantidade
UTI	Hospital Geral de RR	36
Semi-UTI	Hospital Geral de RR	11
UTI	Hospital da Criança S. Antônio	10
UTI	Maternidade N. Sra de Nazareth	3
UTI	Hospital regional de Rorainópolis	5
UTI	Hospital de Campanha	22
Total		87

Fonte: Elaboração própria. Bases de dados: SESAU (2020).

Outra ação tardia do governo estadual foi o funcionamento do Hospital de Campanha (figura 1B). A infraestrutura da Área de Proteção e Cuidados foi instalada no mês de abril pelo Exército brasileiro, mas a Área de Cuidados ficou sem funcionamento até o dia 19 de junho de 2020, por falta de equipe de profissionais da área

de saúde, aparelhos, UTI, insumos e, principalmente pela gestão pública ineficiente.

Para enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus no dia 31 de maio de 2020 a SESAU recebeu novos equipamentos e medicamentos, ao total foram recebidos 50 ventiladores mecânicos, 24 ventiladores de UTI e 25 ventiladores portáteis (de transporte) do Ministério da Saúde (RORAIMA, 2020).

Os ventiladores mecânicos UTI são para as unidades hospitalares, entre elas, o Hospital Geral de Roraima Rubens de Souza Bento e a Área de Proteção e Cuidado (APC), mais conhecida como Hospital de Campanha e os ventiladores portáteis foram repassados para as ambulâncias do Estado (SESAU, 2020).

Seguindo uma cronologia dos fatos para a abertura do Hospital de Campanha e o aumento de leitos para a população, ocorre que no dia 02 de maio de 2020 o Governador de Roraima anunciou a troca de Secretário da Saúde, devido a uma ação fraudulenta por parte do secretário, a secretaria da saúde estava com ações materializadas (compras dos respiradores) mas houve indício de desvios de verbas públicas.

O vice-governador do estado de Roraima é profissional da saúde, médico, contudo não houve nenhuma interação por parte da agenda estratégica para melhorias da saúde pública no estado, tão pouco a Casa Civil, a mudança de secretário de saúde foi estratégica frente as operações em nível federal, caso contrário o secretário continuaria no cargo e as ações fraudulentas possivelmente não seriam investigadas.

No dia 13 de agosto de 2020 ocorreu a operação Vírion da Polícia Federal contra fraudes na compra de materiais de combate à COVID-19, a investigação ocorreu em Roraima contra o deputado Jeferson Alves e o ex-secretário de Saúde Francisco Monteiro Neto.

Nesta investigação apurou-se que o ex-secretário enquanto estava no cargo articulou com o deputado para direcionar contratos para as empresas integrantes do esquema (G1 RR, 2020).

O Governo do Estado de Roraima utilizou apenas 11% dos recursos federais destinados à pandemia de coronavírus. A Secretaria de Saúde de Roraima informou em reportagem que recebeu R\$ 199,3 milhões do Governo Federal e utilizou apenas 22,4 milhões. Além deste montante, o Fundo Nacional de Saúde repassou R\$ 47, 5 milhões e foram utilizados somente R\$ 5,5 milhões (RORAIMA EM TEMPO, 2020).

E o dinheiro público foi e/ou está sendo utilizado como deveria? Este montante existe, valor advindo dos impostos dos trabalhadores. O boletim epidemiológico fala por si, números de casos confirmados e de óbitos sobem dia a dia.

Ressalta-se que até o dia 19 de junho os pacientes com coronavírus estavam sendo assistidos somente pelas UBS's com atendimento primário e hospitalizadas somente no HGR, tendo 5.905 casos confirmados e 192 óbitos. Nota-se que o número de casos confirmados nesse período cresceu de uma maneira avassaladora, nas primeiras 2 semanas após os 2 primeiros casos confirmados em Boa Vista, foram 39 casos, em 4 semanas 577, entre 7 e 9 semanas esse número passou para 1.747, entretanto foram nas semanas seguintes (até a 13ª semana) que esse número mais que triplicou (5.905), e sem leitos de UTI suficientes para o atendimento de pacientes graves com a doença, o quadro se agravou com o aumento de óbitos, o que poderia ter sido diferente se os leitos UTI (do Hospital de Campanha) já estivessem em disponibilidade para a população, assim os pacientes que precisaram de atendimento adequado teriam tido pelo menos a oportunidade tentar lutar para salvar suas vidas.

De acordo com o Ministério da Saúde (2020) a Atenção Primária é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS, e destaca que mais de 42 mil postos de saúde espalhados pelo país são capazes de atender 90% dos casos de coronavírus; e os estudos indicam que a grande maioria dos casos de COVID-19 são mais leves e poderiam ser atendidos nesse nível de atenção. A população pode buscar os serviços quando apresentar os sintomas iniciais do vírus, como febre baixa, tosse, dor de garganta e coriza.

Conforme o Protocolo de manejo clínico do novo coronavírus na atenção primária à saúde, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS vinculada ao Ministério da Saúde, as Unidades Básicas de Saúde – UBS, tem um papel importante no combate ao coronavírus, pois estas têm um grande potencial de identificação precoce de casos graves da doença os quais são gerenciados para as unidades de referência para o tratamento.

O sistema de saúde pública de Boa Vista é composto por 34 UBS também conhecido como posto de saúde distribuídos entre os 56 bairros da cidade. De acordo com a Prefeitura Municipal de Boa Vista - PMBV, e dada bastante publicidade, foram feitas ações para atender a população tais como a ampliação dos horários de funcionamento das UBS's, e algumas unidades são exclusivas ao atendimento da COVID-19.

Em Boa Vista possui 34 UBS's, sendo que 9 são exclusivas no atendimento de COVID-19 no horário das 8h às 19h. A Prefeitura Municipal de Boa Vista destaca que depois das 19h até meia-noite e aos sábados, das 8h às 13h, essas unidades atendem pacientes com quaisquer sintomas (BOA VISTA, 2020).

Entretanto, as denúncias da população são constantemente veiculadas nos meios de comunicações local. Foram reclamações desde o não cumprimento do horário de atendimento, falta do kit teste de imunocromatografia rápida COVID-19 IgG/IgM, não

atendimento de pacientes ou a demora pelo diagnóstico da COVID-19 (figura 1C), entretanto a Defensoria Pública do Estado - DPE, pediu explicações da Prefeitura Municipal por ser responsável pelas UBS's, conforme a matéria publicada do Jornal Folha de Boa Vista (2020) do dia 28/05/2020.

Posteriormente, de acordo com a Prefeitura Municipal de Boa Vista, nas 34 unidades básicas de saúde da capital, referentes ao mês junho de 2020, foram realizados 44.175 atendimentos com médicos e enfermeiros da atenção primária nas UBS's, sendo que deste total, desde quando iniciaram os atendimentos específicos para COVID-19 em 8 UBS's, as quais atendem exclusivamente os casos suspeitos e aqueles com sintomas leves da COVID-19, foram realizadas 18.230 atendimentos, o que corresponde a 41% do total. Um acréscimo de 56% em comparação com o mês de janeiro deste ano, antes da pandemia (BOA VISTA, 2020).

Em julho de 2020 a Prefeitura instalou uma UBS no Hospital de Campanha do Exército, onde são feitos atendimentos exclusivos para pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19, com esta unidade, são 9 UBS's em Boa Vista-RR para pacientes de coronavírus (G1 RR, 2020).

O Hospital de Campanha é denominado de Área de Proteção e Cuidados, localiza-se na Zona Sul de Boa Vista, no período da abertura até o dia 07 de julho de 2020 recebia pacientes encaminhados do Hospital Geral de Roraima, após esta data com o novo protocolo de atendimento, tem recebido pacientes com quadro clínico grave encaminhados diretamente dos postos de saúde (BOA VISTA, 2020).

Figura 1 – Postos de Atendimento da COVID-19 em Boa Vista-RR



Fonte: Elaboração própria. Arquivo iconográfico (WALTER, 2020).

A localidade das Unidades Básicas de Saúde com atendimento de pacientes com suspeitas ou confirmação da doença COVID-19 foram feitas de forma estratégica, para ter acesso ao maior número de pessoas, estão inseridos nos bairros São Vicente (figura 1D), Caimbé, Caranã, Cidade Satélite, Paraviana, 13 de

Setembro (Hospital de Campanha), Equatorial, Nova Cidade e Pintolândia (BOA VISTA, 2020).

A gestão municipal afirma que as UBS com atendimento de pacientes com COVID-19 estão bem distribuídos na malha urbana de Boa Vista, porém observa-se que a Zona Oeste possui 40 bairros, concentra a maioria da população boa-vistense e até o final do mês de julho de 2020 possuía apenas 6 postos de saúde específico para a COVID-19 com atendimento limitado até o horário das 20h durante a semana e apenas 1 hospital da rede pública estadual na Zona Oeste, o Hospital das Clínicas Dr. Wilson Franco sem atendimento para esta doença.

Os serviços são oferecidos de 8 às 19 horas em 4 postos de saúde nos bairros Caimbé, Caranã, Nova Cidade e Cidade Satélite e do horário de 8 às 20 horas nos outros 4 postos, nos respectivos bairros, Paraviana, São Vicente, Pintolândia e Equatorial, sendo que todos eles funcionam até 00h durante a semana com atendimento ao público geral e aos sábados (BOA VISTA, 2020). E a população que necessita de atendimento primário durante o horário noturno (00h-8h)? E aqueles que adoecem durante o feriado?

Os pacientes de Boa Vista denunciam o atendimento nas UBS's, conforme o relatado no G1/RR (2020) “Com dor no corpo, febre, dor de cabeça, sem olfato e paladar, Neuzilene chegou a buscar atendimento no próprio bairro, mas, como não conseguiu foi na unidade perto de onde trabalha”, para conseguir atendimento, esta paciente precisou de ir na UBS do Paraviana, uma distância de 17 KM de sua casa, o bairro Senador Hélio Campos. Ela conta que teve de esperar 7 horas para se consultar.

A recomendação do Ministério da Saúde é que haja a capilarização para o atendimento inicial da COVID, realizada pelas Unidades Básicas de Saúde, para que haja o atendimento bem distribuído na área urbana, e não como tem ocorrido pelo Hospital

Geral de Roraima, este é destinado aqueles com agravamento da doença.

No mês de julho de 2020 foi estabelecido um novo protocolo em parceria com o Exército brasileiro de enfrentamento à COVID-19. A Prefeitura de Boa Vista adota novo protocolo e as Unidades Básicas de Saúde poderão encaminhar pacientes com COVID-19 direto para o Hospital de Campanha, casos de pacientes com agravamento no quadro clínico e que atenda os critérios de internação (BOA VISTA, 2020). Antes desse protocolo os pacientes eram encaminhados exclusivamente para o Hospital Geral de Roraima.

De acordo com o boletim epidemiológico nº 16 de 28/07/2020, as unidades básicas de saúde de Boa Vista atenderam 2.266 pacientes em 24 horas, tendo 462 casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Ainda sobre esse documento, foi relatado que foram realizados 557 testes rápidos, com o resultado de 345 positivos e 212 negativos (BOA VISTA, 2020).

Para financiar a iniciativa de extensão dos horários de atendimento das UBS, “o Ministério da Saúde disponibilizou cerca de R\$ 900 milhões que estão sendo repassados aos municípios de acordo com a expansão da epidemia” (BRASIL, 2020).

De forma mais detalhada foram reunidos os recursos econômicos usados, exclusivamente, pela Prefeitura Municipal de Boa Vista contra a COVID-19, entre os dias 07/04/2020 e 08/07/2020. Tais recursos somaram R\$ 23.888.998,70, dos quais R\$ 11.243.330,00 do SUS e R\$ 12.645.668,70 da própria Prefeitura (tabela 2).

Entretanto, se considerada a destinação direta para a saúde e subtraídos os valores empenhados em cestas básicas e em limpeza urbana, (R\$ 10.733.500,80), o restante terá sido de, apenas, R\$ 1.894.701,90 (Portal da Transparência, 2020). Outros R\$

5.299.560,00 foram destinados à compra de 50.400 unidades de testes rápido para detecção individual de anticorpos IgG e IgM anti-COVID19 pelo valor unitário de R\$ 105,15 para atender as Unidades da Atenção Básica de Saúde (UBS). Contudo, o que se viu nos meios locais de comunicação foi a dificuldade para a realização dos testes por grande parte da população.

Tabela 2 – Fonte dos Recursos Financeiros (07/04 a 08/07/2020)

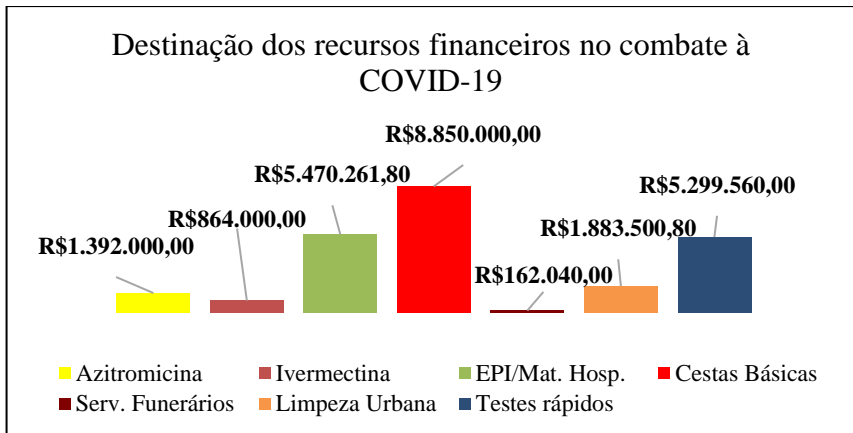
RECURSOS FINANCEIROS			
	Prefeitura	SUS	Total
	R\$ 32.363,90	R\$ 15.200,00	
	R\$ 100.000,00	R\$ 1.023.000,00	
	R\$ 8.850.000,00	R\$ 340.000,00	
	R\$ 11.798,00	R\$ 202.320,00	
	R\$ 162.040,00	R\$ 984.000,00	
	R\$ 136.000,00	R\$ 1.399.300,00	
	R\$ 1.883.500,80	R\$ 235.600,00	
	R\$ 3.900,00	R\$ 70.350,00	
	R\$ 17.594,00	R\$ 810.000,00	
	R\$ 17.466,00	R\$ 5.299.560,00	
	R\$ 1.392.000,00	R\$ 864.000,00	
	R\$ 39.006,00		
Total	R\$ 12.645.668,70	R\$ 11.243.330,00	R\$ 23.888.998,70

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: Portal da Transparência da Prefeitura de Boa Vista (2020).

Na aquisição de EPI's e material hospitalar foram gastos R\$ 5.470.261,80, como máscaras e luvas descartáveis, máscaras de proteção em tecido, óculos, aventais, e álcool em gel, entre outros. Para os serviços funerários foram empenhados R\$ 162.040,00, incluída urna mortuária, traslado com remoção do hospital para o sepultamento, taxa do cemitério e certidão de óbito junto ao cartório,

também R\$ 1.392.000,00 na aquisição de azitromicina e R\$ 864.000,00 de ivermectina (gráfico 1).

Gráfico 1 – Destinação dos recursos financeiros no combate à COVID-19



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Boa Vista (2020).

Há a presença de um grave conflito na agenda entre o governo municipal e no governo estadual o que problematiza o quadro no âmbito público. A Prefeitura Municipal de Boa Vista faz uso do discurso em redes sociais e as ações executivas são insuficientes, há lacunas no planejamento para combater à COVID-19, são mais de 400 mil habitantes para apenas 9 UBS's com atendimento específico para esta doença.

Fica claro que os governos estadual e municipal trocam acusações de má gestão, não fazendo a mínima questão de unificar forças e objetivos, realçando os erros uns dos outros, posto a inimizade histórica que os separa, acirrando uma campanha eleitoral

que se aproxima, o que só prejudica em muito o atendimento das camadas empobrecidas da população.

A cidade de Boa Vista é registrada com desigualdade social, de acordo com o IBGE (2018) a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 25,6%, e 35,5% dos domicílios são contabilizados com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, o que resulta em uma metrópole pobre, com população dependente de auxílio do governo e sem condições de atendimento médico da rede particular.

O hospital UNIMED FAMA disponibiliza atendimento para pacientes conveniados e particulares, quanto ao atendimento para pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19, foi elaborado um Protocolo de Atendimento institucional para tratar os casos atendidos e tratados no hospital, que atende as recomendações previstas nas normativas técnicas publicadas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos fiscalizadores (FAMA, 2020).

A infraestrutura do hospital UNIMED foi reorganizada para atendimento aos pacientes da COVID-19, foi instalado uma tenda no lado de fora do pronto atendimento do hospital, uma estrutura utilizada para realizar os primeiros atendimentos. Dentro do hospital possui o gripário e o isolamento respiratório, ambientes exclusivos aos pacientes da COVID-19, o hospital disponibilizou 5 leitos de UTI e 12 leitos de UCI para esta ala, representando 44% dos leitos da unidade hospitalar UNIMED FAMA em Boa Vista-RR (FAMA, 2020).

A quantidade de pessoas que precisam de atendimento médico em Boa Vista é grande, conforme informações in loco dentre os hospitais particulares, o Hospital da Mulher não possui estrutura hospitalar e equipe médica que atendam às exigências e complexidades para receber pacientes com suspeita ou confirmação da doença COVID-19.

A Agência Nacional de Saúde Complementar determina a inclusão de forma extraordinária ao rol de procedimentos e eventos em saúde os testes sorológicos para detectar a presença do anticorpo produzidos após exposição ao novo coronavírus (BRASIL, 2020).

A medida passou a valer desde o dia 14 de agosto de 2020 após a publicação da Resolução Normativa – RN Nº 460 de 13 de agosto de 2020 (BRASIL, 2020). Anterior a esta decisão, os conveniados eram sujeitos a realizar o teste em laboratórios particulares ou buscar atendimento na rede pública municipal ou estadual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão pública no Brasil possui um histórico de corrupção, de gestão e políticas voltadas ao interesse próprio, ressaltando-se que o município de Boa Vista segue essa “tradição”, se posso usar esse termo, pois durante uma calamidade pública em consequência da doença COVID-19 os gestores não agem positivamente para sanar as necessidades básicas da população.

As inaugurações de obras são palanques de políticos, os postos de saúde e a Área de Proteção e Cuidados tem evidenciado esses fatos, visto que estamos em ano eleitoral. Enquanto isso, os números de pessoas infectadas pelo coronavírus só aumentam, como também os números dos óbitos.

Diante do exposto, observa-se que o poder público, seja na esfera municipal ou estadual, diz buscar alternativas para dar celeridade a alguns procedimentos, tais como a parceria com outras instituições e a implantação do hospital de campanha, entretanto, tais ações têm ocorrido lentamente. Como nós cidadãos nos sentimos perante tal situação? A resposta é individual, pois

possuímos particularidades, porém a insegurança é geral, devido à falta de confiança nos gestores públicos, por identificar que não há profissionais de saúde, leitos e UTIs suficientes para a população local.

As políticas públicas necessitam ser compreendidas e trabalhadas, inclusive, a política social, a que remete a uma melhor condição socioeconômica a população. Diante das desigualdades sociais e econômicas há a fragilidade para as reivindicações de seus próprios direitos como cidadãos.

É de suma importância informar que a população boavistense não tem obedecido o isolamento e distanciamento adequado, em conformidade às recomendações da OMS, o que se soma ao desgoverno público e tem resultado na atual conjuntura de Boa Vista.

Um dos fatores relatados pela população é a demora no diagnóstico da doença, há reclamações por falta de exame e o tempo de receber o resultado, visto que o vírus age de forma rápida e inesperada, podendo levar ao óbito.

Nesse sentido, compete expandir para outros setores, alternativas de parcerias para que possam contribuir no combate à COVID-19, efetivamente executar as ações de acordo com as responsabilidades das esferas federal, estadual e municipal sem comprometer a economia, obras e a saúde da população brasileira.

Enfim, a capital roraimense vivencia uma crise de saúde, agravada pela má gestão governamental, situação que requer políticas públicas direcionadas à população, para que possa ter condições de vida, independência econômica do governo e atendimento de qualidade nos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Atenção Básica - Quase 45 mil atendimentos foram feitos nas UBS's em junho.** Boa Vista: Prefeitura Municipal de Boa Vista, 2020. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 01/07/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Boletim Coronavírus – Unidades básicas de saúde atendem 2.266 pacientes nas últimas 24 horas.** Boa Vista: Prefeitura Municipal de Boa Vista, 2020. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 03/08/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Coronavírus – Boa Vista recebeu R\$ 7,3 milhões para combate à COVID-19.** Boa Vista: Prefeitura Municipal de Boa Vista, 2020. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 03/07/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Coronavírus – Prefeitura adota novo protocolo e UBS's poderão encaminhar pacientes direto para o Hospital de Campanha.** Boa Vista: Prefeitura Municipal de Boa Vista, 2020. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 31/07/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Portal da Transparência- COVID-19.** Boa Vista: Prefeitura Municipal de Boa Vista, 2020. Disponível em: <<https://transparencia.boavista.rr.gov.br/covid-19>>. Acesso em: 30/03/2020.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Complementar. **Covid-19: ANS finaliza análise técnica e determina inclusão de testes**

sorológicos no Rol de Procedimentos. Brasília: ANS, 2020. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br>>. Acesso em: 15/08/2020.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10/07/2020.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília: Planalto, 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10/07/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. 90% dos casos de coronavírus podem ser atendidos nos postos de saúde. Brasília: MS, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 20/04/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus COVID-19. Brasília: MS, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br>>. Acesso em: 02/07/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, edição 156, seção 1, p. 68. Brasília: MS, 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br>>. Acesso em: 15/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Brasília: MS, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 25/05/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Brasília: MS, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 02/07/2020.

CASCELLA, M.; RAJNIK, M.; CUOMO, A.; DULEBOHN, S. C.; DI NAPOLI, R. “Características, avaliação e tratamento do coronavírus (COVID-19)”. **StatPearls** [01/2020]. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov>>. Acesso em: 20/04/2020.

CEBES - Central Brasileira de Estabelecimentos de Saúde. “Hospital da Mulher”. **Portal da CEBES** [2020]. Disponível em: <<https://cebes.com.br>>. Acesso em: 01/08/2020.

CRM-RR. Conselho Regional de Medicina do Estado de Roraima. **Demografia Médica 2018**: Roraima tem 1,56 médicos por mil habitantes, ou seja, 29% a menos do que a média nacional. Boa Vista: CRM, 2018. Disponível em: <<http://www.crmrr.org.br>>. Acesso em: 31/06/2020.

DATASUS. Ministério da Saúde. **Caderno de Informação em Saúde**. Brasília: DATASUS, 2020. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 30/07/2020.

FOLHA BV - Portal de Notícias da Folha de Boa Vista. “Defensoria pede informações sobre horário de atendimento da UBS”. **Folha de Boa Vista** [28/05/2020]. Disponível em: <<https://folhabv.com.br>>. Acesso em: 20/05/2020.

FOLHA BV - Portal de Notícias da Folha de Boa Vista. “Hospital Lotty Iris mantém leitos pelo SUS, apesar da falta de pagamento”. **Folha de Boa Vista** [24/07/2020]. Disponível em: <<https://folhabv.com.br>>. Acesso em: 01/08/2020.

G1 RR. “Governo de RR anuncia edital com 800 vagas para profissionais da saúde”. **G1 RR** [16/05/2020]. <<https://g1.globo.com/rr>>. Acesso em: 01/06/2020.

G1 RR. “Operação da PF em RR contra fraudes na compra de materiais de combate à Covid-19 mira deputado e ex-secretário de Saúde”. **G1 RR** [13/08/2020]. <<https://g1.globo.com/rr>>. Acesso em: 17/08/2020.

G1 RR. “Pacientes com sintomas da covid-19 relatam demora de horas por atendimento em postos de Boa Vista”. **G1 RR** [18/06/2020]. <<https://g1.globo.com/rr>>. Acesso em: 19/06/2020.

G1 RR. “Posto de saúde para pacientes com coronavírus começa a funcionar no Hospital de Campanha em RR”. **G1 RR** [04/07/2020]. <<https://g1.globo.com/rr>>. Acesso em: 05/07/2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. “Dados demográficos”. **Portal Eletrônico do IBGE** [2020]. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 30/08/2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. “Trabalho e rendimento”. **Portal Eletrônico do IBGE** [2020]. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 02/08/2020.

LUIGI, R.; SENHORAS, E. M. “O novo coronavírus e a importância das Organizações Internacionais”. **Nexo Jornal** [17/03/2020]. Disponível em: <<http://www.nexojornal.com.br>>. Acesso em: 10/07/2020.

MARÍN, B. “Como a China conseguiu erguer o hospital do coronavírus de Wuhan em 10 dias”. **El País** [03/02/2020]. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com>>. Acesso em: 01/06/2020.

OLIVEIRA, L. “MAIS EQUIPAMENTOS - Roraima recebe 50 novos ventiladores mecânicos e mais medicamentos”. **Portal do**

Governo do Estado de Roraima [31/05/2020]. Disponível em: <<http://portal.rr.gov.br>>. Acesso em: 01/06/2020.

OLIVEIRA, W. “Combate ao covid-19 - governo de Roraima e Casa Civil do planalto assinam termo de cooperação”. **Portal do Governo do Estado de Roraima** [14/05/2020]. Disponível em: <<http://portal.rr.gov.br>>. Acesso em: 14/05/2020.

RORAIMA EM TEMPO - Portal de Notícias de Roraima. “Governo de Roraima utilizou apenas 11% dos recursos destinados à pandemia de coronavírus”. **Portal Roraima em Tempo** [18/08/2020]. Disponível em: <<https://roraimaemtempo.com>>. Acesso em: 20/08/2020.

RORAIMA EM TEMPO - Portal de Notícias de Roraima. “Roraima recebeu mais de R\$ 200 milhões para a Saúde neste ano”. **Portal Roraima em Tempo** [01/06/2020]. Disponível em: <<https://roraimaemtempo.com>>. Acesso em: 01/06/2020.

RORAIMA. Governo do Estado de Roraima. Secretaria de Estado da Saúde de Roraima. **Contratação imediata – Aprovados devem assinar contrato de trabalho para iniciar atividades no Hospital de Campanha**. Boa Vista: SESAU, 2020. Disponível em: <<https://saude.rr.gov.br>>. Acesso em: 06/07/2020.

RORAIMA. Governo do Estado de Roraima. Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU). **Rede de atendimento**: unidades da capital e interior do estado. Boa Vista: SESAU, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.rr.gov.br>>. Acesso em: 05/08/2020.

RORAIMA. Governo do Estado de Roraima. Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU). **Roraima ganha novos leitos de UTI equipados com dispositivo moderno para pacientes com**

COVID-19. Boa Vista: SESAU, 2020. Disponível em:
<<http://www.rr.gov.br>> Acesso em 16/06/2020.

UNIMED FAMA. “Sistema Unimed”. **Unimed FAMA** [2020].
Disponível em: <<http://unimedfama.com.br>>. Acesso em:
01/08/2020.

UNIMED FAMA. “Sobre nós”. **Linkedin** [2020]. Disponível em:
<<https://br.linkedin.com>>. Acesso em: 01/08/2020.

WALTER, P. A. L.; MAIA, R. K. S. **Arquivo de mapas do sistema de saúde em Roraima e Boa Vista** (CD-ROM). Boa Vista: PPGGEO/UFRR, 2020.

WALTER, P. A. L. **Trabalho de campo sobre as políticas de saúde durante o período de pandemia (COVID-19) em Boa Vista-RR** (CD-ROM). Boa Vista: PPG-GEO/UFRR, 2020.

WARGAS, T. **Políticas públicas em Saúde Pública**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004. Disponível em:
<<http://files.bvs.br/upload>>. Acesso em: 10//07/2020.

CAPÍTULO 5

COVID-19 e a Saúde Pública em Boa Vista (RR)

COVID-19 E A SAÚDE PÚBLICA EM BOA VISTA (RR)

Alexsandra Araujo de Castro

Elton Carlos de Oliveira-Borges

Rafaela Kéroleen Silva Maia

Pâmola Andreia Lemke Walter

No dia 30 de janeiro de 2020, completava-se um mês após o primeiro caso de COVID-19 ser confirmado na cidade de Wuhan, na China, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Pouco mais de 1 mês, no dia 11 de março, o cenário ficou pior e a COVID-19 foi declarada pela OMS como pandemia.

No Brasil, o primeiro caso confirmado do novo coronavírus foi na cidade de São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020, desde então é considerada o epicentro da doença da COVID-19 no país.

O Estado de Roraima, localizado no extremo norte do país, foi o último Estado da Federação a ter casos confirmados da COVID-19. Os primeiros casos confirmados, de acordo com a Secretaria da Saúde do Estado de Roraima (SESAU), foi na cidade de Boa Vista, capital do Estado, no dia 21 de março foi de um casal que esteve em São Paulo.

Tal chegada acabou por coincidir com o início da disseminação pelo Estado. E, então, ao irremediado histórico de desassistência hospitalar, confirmado por tantos decretos estaduais de calamidade na Saúde, aos reiterados casos de ingerência pública dos seus recursos, à grave crise imigratória venezuelana, com milhares de pessoas em abrigos superlotados e em condições

frequentemente insalubres, veio se juntar uma famigerada crise sanitária.

Então, decorridos, apenas, 93 dias, entre 21/03 e 21/06/2020, o que não passava de um caso saltou para quase 6 mil infectados, acumulando entre os mesmos 196 mortos, algo realmente preocupante.

Pode-se vislumbrar, assim, a complexidade do drama enfrentado, e o justificado objetivo de descrever o avanço do coronavírus sobre Boa Vista, nos seus primeiros três meses, revelando para tanto vários indicadores epidemiológicos. Objetivava-se, também, diante do comportamento da sua curva epidemiológica, retratar as ações assumidas pela população e pelos poderes executivos federal, estadual e municipal.

Pois, diante da atual inexistência de uma vacina, o expressivo número de casos com sintomatologia grave e, por vezes, fatal, e a sobrecarga / incapacidade do SUS e dos demais sistemas de saúde privados, a implementação de soluções preventivas e de renda mínima para os mais necessitados exigirá o mais amplo compromisso dos poderes públicos e da sociedade como um todo. Acredita-se que o controle da presente pandemia exija mais que a reconfiguração da assistência à saúde, mas a própria reorganização espacial das situações contributivas à sua expansão, tais quais as encontradas nas feiras, nos transportes públicos e nas moradias com grande aglomeração ou saneamento insuficiente.

Analisar a situação de saúde pública de Boa Vista, neste momento delicado é de suma importância, pois mostra as tantas desigualdades sociais e principalmente o quanto sistema de saúde pública precisa melhorar para dar atendimentos de qualidade a população tanto em dias “normais” como em momentos como este que estamos vivenciando.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Apoiado por pesquisa descritiva com levantamento bibliográfico e documental em artigos científicos, livros, boletins epidemiológicos, decretos municipais e jornais.

Após a coleta, os dados foram armazenados e tratados em planilhas do software Microsoft Excel, sendo transformados em gráficos e tabela para melhor visualização da curva epidemiológica municipal ao longo de 13 semanas epidemiológicas. Os dados da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU-RR), depois de coletados diariamente, foram usados para analisar a evolução semanal da COVID-19, enquanto os dados da Prefeitura Municipal de Boa Vista (PMBV) serviram para verificar e representar de forma cartográfica, por meio do software ArcGis, a distribuição geográfica dos casos confirmados ao longo dos bairros. Importa destacar que diante da existência de divergências entre os dados epidêmicos da SESAU-RR e da PMBV, optou-se por usar os dados da SESAU-RR pela maior publicidade e maior detalhamento, já que os boletins foram publicados diariamente e mantidos disponíveis para acesso, apesar da sua repetição n'alguns e da falta de publicação n'outros.

Na análise quantitativa foram utilizadas técnicas epidemiológicas e geográficas para o cálculo e a interpretação dos seguintes indicadores: 1) Número Absoluto de Casos Confirmados, 2) Taxa de Incidência (casos / 100 mil hab.), 3) Número de Reprodução, 4) Percentual Estimado de Expostos, 5) Número Absoluto de Óbitos Confirmados, 6) Taxa de Mortalidade, 7) Taxa de Letalidade e 8) Número Absoluto de Casos Recuperados, Na discussão foram confrontados os resultados com o Índice de Isolamento Social da População, a relação do número leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) disponíveis pelo SUS/ 100 mil hab., sendo calculados da seguinte forma:

- 1) Número Absoluto de Casos Confirmados da COVID-19: soma do número absoluto de casos confirmados (SESAU-RR) por semana epidemiológica;
- 2) Taxa de Incidência da COVID-19 (casos / 100 mil hab.): número absoluto de casos confirmados (SESAU-RR) / população estimada (IBGE, 2019)) x 100 mil hab.;
- 3) Número de Reprodução da COVID-19 (Rt): obtido no sítio eletrônico da COVID-19 ANALYTICS (2020);
- 4) Percentual Estimado de Expostos à COVID-19: obtido no sítio eletrônico da EPICOID-19 (1ª Fase) da UFPel;
- 5) Número Absoluto de Óbitos Confirmados por COVID-19: soma do número absoluto de óbito (SESAU-RR) por semana epidemiológica;
- 6) Taxa de Mortalidade pela COVID-19 (ób./100 mil hab.): número absoluto de óbitos confirmados (SESAU-RR) / população estimada (IBGE, 2019) x 100.000;
- 7) Taxa de Letalidade (%) pela COVID-19: número absoluto de óbitos confirmados (SESAU-RR) / número absoluto de casos confirmados (SESAU-RR) x 100;
- 8) Número Absoluto de Casos Recuperados: soma do número absoluto de casos recuperados (SESAU-RR) por semana epidemiológica;
- 9) Índice de Isolamento Social da População: obtido no sítio eletrônico do In loco (2020);
- 10) Relação do número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) disponíveis pelo SUS/ 100 mil hab.: número de leitos de UTI disponíveis pelo SUS (SESAU-RR) / população estimada (IBGE, 2019) x

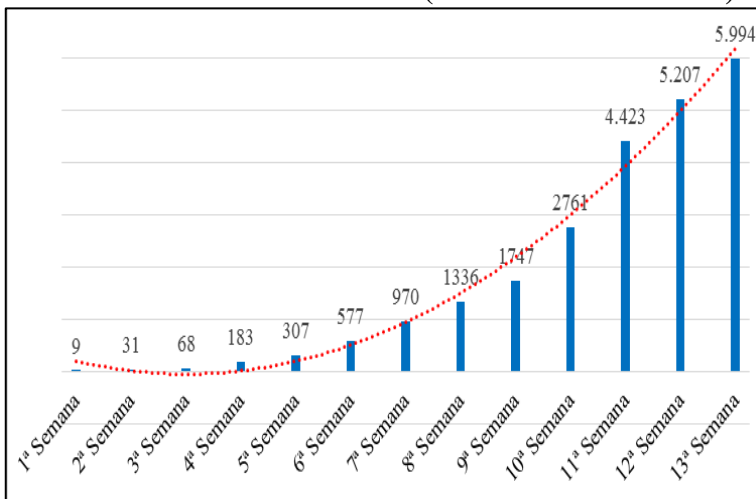
100 mil. O artigo foi finalmente consolidado no editor de texto Microsoft Word.

RESULTADOS

A Incidência da COVID-19 em Boa Vista (21/03/2020 – 21/06/2020)

De 21/03/2020 a 21/06/2020, sucederam-se 13 semanas epidemiológicas, as quais somaram 93 dias, sendo confirmados, já na 2ª semana, 31 casos, os quais subiram para 183 casos na 4ª semana, para 577 casos na 6ª semana, para 1.747 casos na 9ª semana, e para 5.994 casos na 13ª semana, dos quais 4.247 casos (71%), apenas, no último mês, quando a incidência mais que triplicou (Gráfico 1).

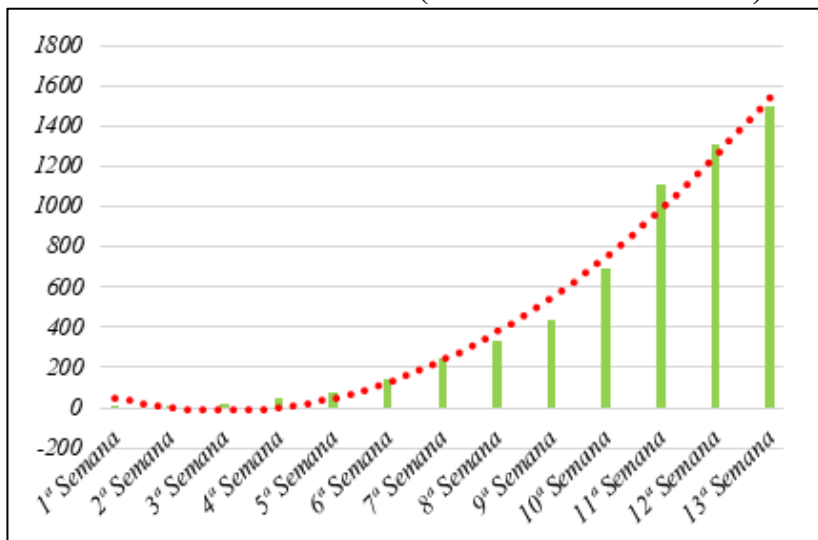
Gráfico 1 – Número absoluto de casos confirmados da COVID-19 em Boa Vista (21/03/20 – 21/06/2020)



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SESAU-RR (2020).

Foram, então, calculadas as taxas de incidência para Boa Vista, foram encontrados na 13ª semana 1501 casos / 100 mil hab., valor 200% maior que a média nacional de 543 casos / 100 mil hab. (Gráfico 2).

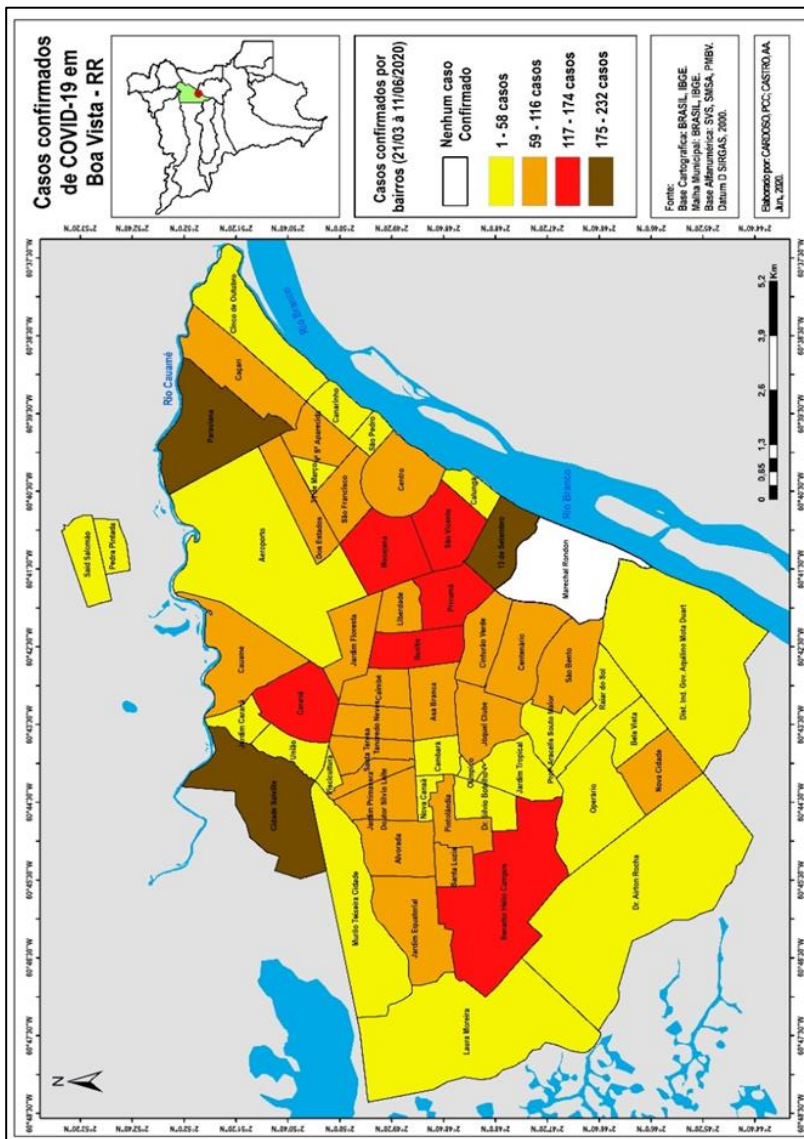
Gráfico 2 – Taxa de Incidência da COVID-19 em Boa Vista (21/03/2020 – 21/06/2020)



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SESAU-RR (2020) e IBGE (2019).

Os casos confirmados em Boa Vista (5.994 casos em uma população de 399.213 habitantes) somaram 73,2% do total encontrado no Estado (8.188 casos em uma população estimada pelo IBGE (2019) em 605.761 habitantes), percentual superior aos 65,9% da população roraimense concentrada na capital. Deve-se destacar, contudo, segundo a primeira fase da EPICOID-19, que o número de infectados pode ser seis vezes maior na realidade.

Mapa 1 – Casos confirmados da COVID-19 nos bairros de Boa Vista (21/03/2020 – 11/06/2020)



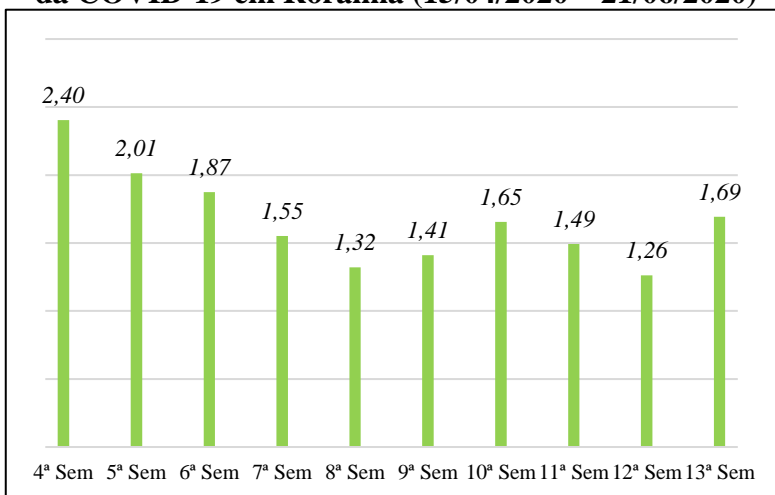
Conforme dados disponibilizados pela PMBV (2020) até 11/06/20 (Mapa 1), o bairro com o maior número de casos confirmados foi o Cidade Satélite localizado na zona oeste da cidade, com 232 casos, seguido pelo 13 de setembro, com 228 casos, e pelo Paraviana, com 180 casos.

Com os números oficiais de casos confirmados e óbitos foi possível estimar o número efetivo de reprodução (R_t) da pandemia, tido como uma métrica chave capaz de indicar para quantas pessoas um indivíduo infectado deve ter transmitido a doença. Dessa forma, quanto maior o R_t de 1, maior o descontrole sobre a pandemia e mais exponencial o seu crescimento; do contrário, quanto menor o R_t de 1, maior o controle sobre a sua disseminação (COVID-19 ANALYTICS, 2020), sendo percebido na 4ª semana um R_t estadual de 2,40, o qual caiu, na 13ª semana, para 1,69 (Gráfico 3).

Em razão da ausência de dados do R_t de Boa Vista, foi utilizado como prótese os dados do R_t , disponibilizados pela COVID-19 *Analytics*, do Estado de Roraima, já que em Boa Vista está mais de 60% da população do Estado e os hospitais para tratamento estão no município, e como consequência muitas pessoas dos outros municípios vem para Boa Vista. É importante destacar que os dados disponibilizados no sítio eletrônico são a partir da 4ª semana da pesquisa.

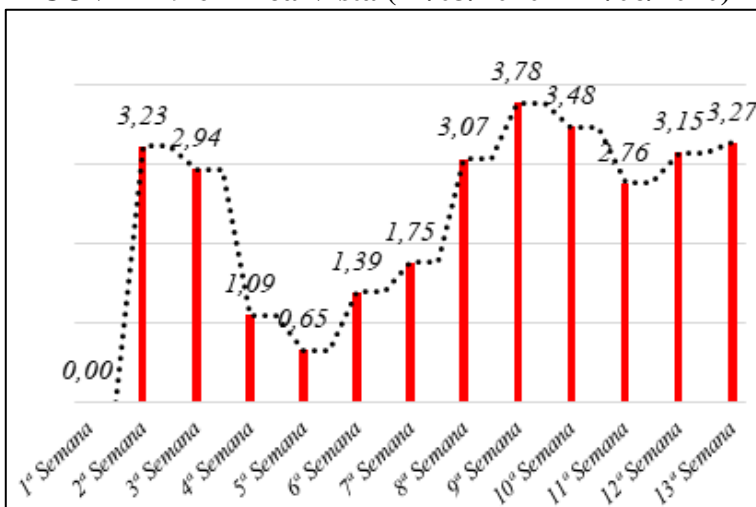
Com base no gráfico 3, é possível perceber que a partir 4ª semana a taxa de transmissão (R_t) de Roraima é de 2,40 e até a 13ª semana epidemiológica esse número caiu para 1,69, entretanto ainda não é o ideal para se ter controle sobre a doença. Pois quanto mais pessoas infectadas maior será a disseminação do vírus e continuará a circular, sendo assim mais pessoas (em casos graves) precisarão de leitos de hospitais.

Gráfico 3 – Número de Reprodução da COVID-19 em Roraima (15/04/2020 – 21/06/2020)



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: COVID-19 Analytics (2020).

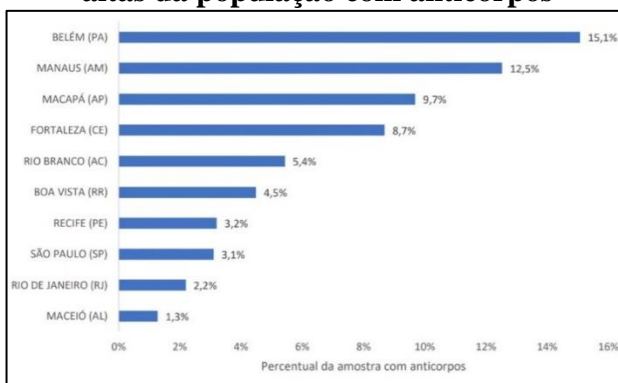
Gráfico 4 – Taxa de Letalidade da COVID-19 em Boa Vista (21/03/2020 – 21/06/2020)



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SESAU-RR (2020).

A relação entre os casos confirmados e os testes notificados, chamada de percentual de positividade, também, foi avaliada para Roraima, sendo encontrados 60% de testes positivos entre todos os realizados, valor que, na Região Norte, só foi superado pelo estado do Pará, onde a positividade foi de 90%, ao contrário de Rondônia onde foram encontrados, apenas, 30%, do Amapá com 42%, do Acre com 44%, do Amazonas com 45% e do Tocantins, no qual o percentual coincidiu com a média brasileira de 47,5%. Deve-se ressaltar, todavia, que até 20/06/2020, quando tais resultados foram consolidados, no Pará e no Tocantins haviam sido realizados, apenas, 1000 testes / 100 mil hab., em Roraima, 2000 testes / 100 mil hab., em Rondônia, 2300 testes / 1000 mil hab., no Acre, 2500 testes / 100 mil testes / 1000 mil hab., no Amazonas, 3000 testes / 100 mil hab., e no Amapá, 4500 testes / 100 mil habitantes. Os dados foram cedidos pela Rede de Pesquisa Solidária a partir do número de testes de antígenos, em material nasofaríngeo (RT-PCR), e de anticorpos, em material sanguíneo (teste rápido), informado pelos Estados semanalmente (REDE DE PESQUISA SOLIDÁRIA (2020) *apud* ZANLORENSSI; GOMES, (2020).

Gráfico 5 - 10 capitais com % mais altas da população com anticorpos



Fonte: EPICOV-19 (2020).

Entre as dez populações nas capitais brasileiras com maior estimativa de exposição à infecção por coronavírus (gráfico 5), portadoras, assim, de maior titulação de anticorpos foi estimado em Boa Vista o percentual de 4,5% (15 mil habitantes) já infectados, com anticorpos para qualquer coronavírus, em fase aguda (IgM) ou tardia (IgG), o que a classificou na sexta maior posição, atrás de Belém (15,1%), de Manaus (12,5%), de Macapá (9,7%), de Fortaleza (8,7%), e de Rio Branco (5,4%), mas à frente do Recife (3,2%), de São Paulo (3,1%), do Rio de Janeiro (2,2%) e de Maceió (1,3%). Tamaña estimativa foi obtida por uma amostra de 200 – 250 testes elaborada pela primeira fase da pesquisa EPICOVID-19.

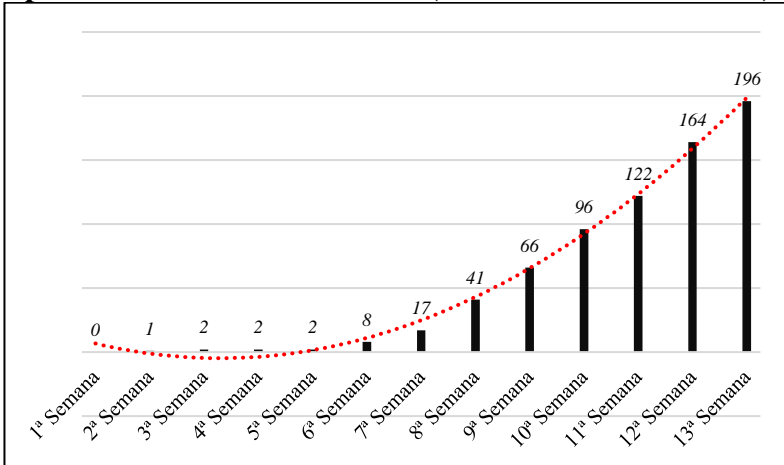
A Mortalidade por COVID-19 em Boa Vista (21/03/2020 – 21/06/2020)

O primeiro óbito associado às complicações da COVID-19 foi registrado logo na 2ª semana epidemiológica (Gráfico 6), mas avançou de forma rápida até a 13ª, chegando a 196 óbitos, o correspondente a 78% do total ocorrido no Estado (251 óbitos).

Relativizado pelo número de casos confirmados (5.994), a letalidade no período correspondeu a 3,2%. Vale lembrar, apesar da oficialidade dos dados, que a possibilidade de subnotificação é bastante efetiva, já que nem todos os óbitos ocorridos no período foram testados para COVID-19 (Gráfico 7).

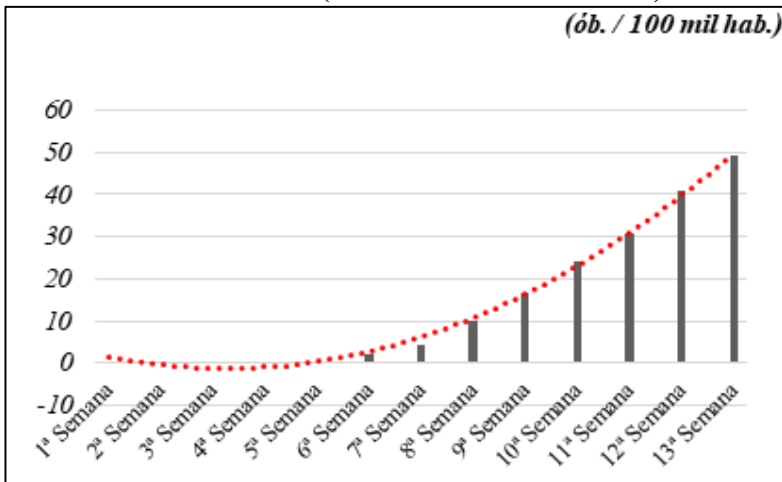
Apesar da taxa de mortalidade e da taxa de letalidade representarem a probabilidade de um doente evoluir para o óbito, elas guardam diferenças já que a primeira indica o risco de um indivíduo contrair uma doença e morrer em função dela, numa razão entre o número de mortos e certa população de doentes e sadios. A segunda, por sua vez, indica o risco percentual de um doente morrer numa razão entre o número de infectados e o número de mortos pela mesma doença.

Gráfico 6 – Número Absoluto de Óbitos confirmados por COVID-19 em Boa Vista (21/06/2020 – 21/06/2020)



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SESAU-RR (2020).

Gráfico 7 – Taxa de Mortalidade em Boa Vista (21/03/2020 – 21/06/2020)

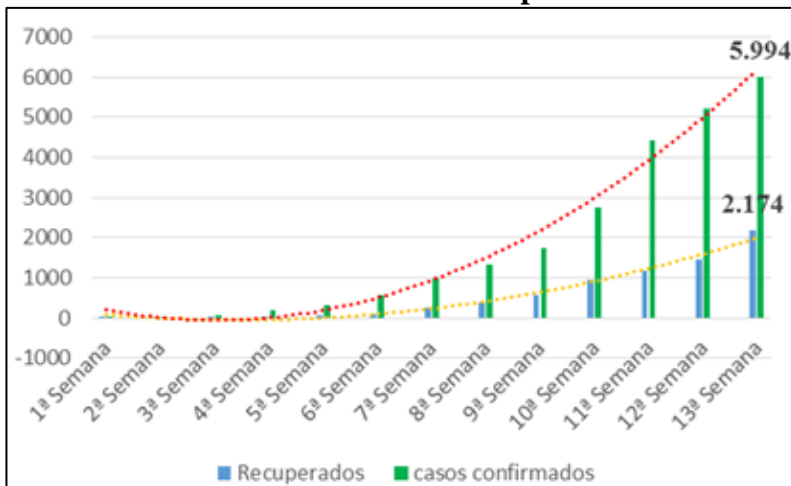


Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SESAU-RR (2020) e IBGE (2019).

Assim, em Boa Vista, na 13^a semana, a Taxa de Mortalidade por COVID-19 (TMC) (gráfico 7) foi de 49,1 ób. / 100 mil hab., 8 ób. / 100 mil hab. acima da TMC estadual (41,4 ób. / 100 mil hab.) e 24 ób. / 100 mil hab. acima da TMC nacional (25,1 ób. / 100 mil hab.) (Gráfico 8). Com a taxa de letalidade é possível avaliar a gravidade de uma doença e estimar o risco do doente falecer. Na última semana epidemiológica desta pesquisa, a taxa de letalidade de Boa Vista (Gráfico 4 junto ao Gráfico 3 do Rt) foi de 3,27%, valor um pouco acima do estadual roraimense, cuja letalidade, no mesmo período, foi de 3,06%, mas bem abaixo do encontrado no país de 4,6%, mantendo uma média de 2,35%. A semana em que houve a maior letalidade foi a 9^a semana, mesmo período em que a mortalidade começou a aumentar substancialmente. Já a menor taxa de letalidade foi observada na 5^a semana, sendo percebido nas primeiras semanas um comportamento bastante instável, certamente, causado pela falta de divulgação dos dados na data de sua ocorrência. De acordo com um levantamento feito pelo Programa Cidades Sustentáveis (PCS) sobre a letalidade por COVID-19, até 10/06/2020, nas 26 capitais brasileiras, excluído o Distrito Federal, Boa Vista apareceu na 17^a posição com 3,07%, enquanto o Rio de Janeiro, com 12% de letalidade, ficou na 1^a posição, e Florianópolis, com 0,9%, na 26^a.

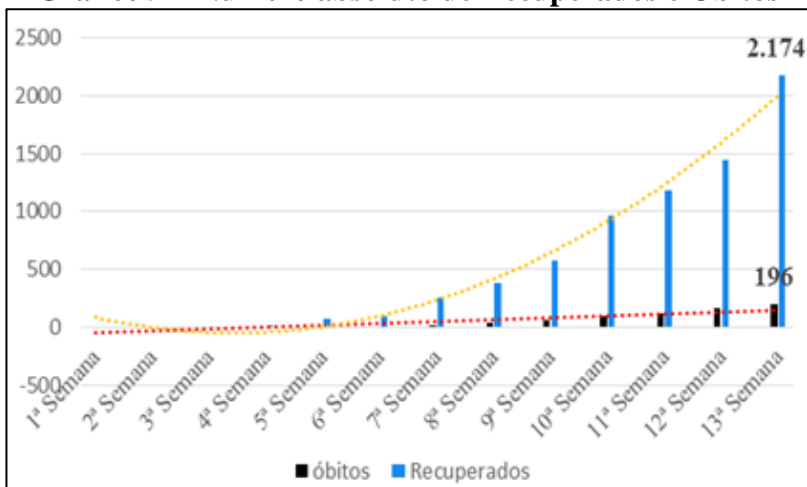
Além dos casos confirmados e dos óbitos, vale destacar os casos recuperados, considerados como tal, pela Organização Mundial da Saúde, a partir da verificação de dois critérios, um se não mais encontrado o vírus ativo no paciente que desenvolveu forma grave, outro se o paciente com forma leve não apresentar mais sintomas, já tendo sido superados 14 dias do início da infecção (AGÊNCIA BRASIL, 2020). Nesse sentido, dos 5.994 casos confirmados, em Boa Vista, 2.174 casos já foram recuperados, o correspondente a 36% do total (Gráfico 8), sendo observada uma relação ainda maior (11 vezes) quando comparado ao percentual de óbitos (3,2%) (Gráfico 9).

Gráfico 8 – Número absoluto de Recuperados e Infectados



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SESAU-RR (2020).

Gráfico 9 – Número absoluto de Recuperados e Óbitos



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: SESAU-RR (2020).

ESTRATÉGIAS PÚBLICAS ADOTADAS CONTRA A PANDEMIA

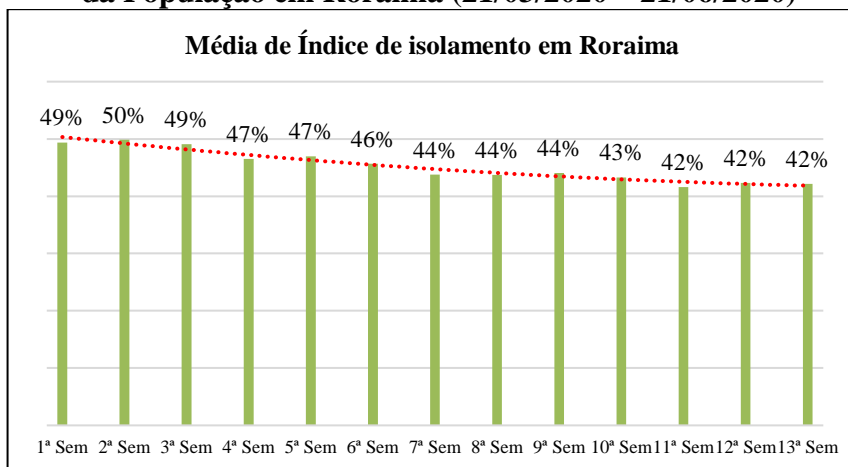
Confirmado o primeiro caso de COVID-19, em Boa Vista, imediatamente, foi decretado pela PMBV um novo Estado de Emergência de Saúde Pública (BOA VISTA, 2020) que proibiu a aglomeração de pessoas nas instituições públicas e privadas, com exceção dos serviços essenciais e, ainda, dispensou o município, em nome de maior celeridade, de abrir licitações para aquisição de bens e serviços contra a pandemia (BRASIL, 1993), estratégia não raramente usada ao longo da história do município e, também, do Estado. Todavia, apesar das medidas tomadas para controlar a disseminação do vírus por meio do distanciamento social e da redução da mobilidade da população, o número de reprodução (R_0 ou R_t) da COVID-19 não deixou de progredir, aumentando substancialmente, e parecendo ignorar todos os esforços assumidos pelos poderes públicos e pela população.

Para o Imperial College (2020), de Londres, que encontrou uma forte correlação entre a mobilidade e a infectividade, em 53 países com transmissão ativa de SARS-CoV-2, é fundamental o distanciamento social de toda a população. De acordo com os seus resultados a redução da mobilidade, medida até 10/05/2020, foi suficientemente efetiva para reduzir a expansão da epidemia na França, na Espanha e no Reino Unido, apesar da dificuldade de adesão da população.

Em Boa vista, contudo, na contramão das recomendações sanitárias, grande parte da população não aderiu ou não teve condições para adotar o isolamento social, haja vista a grande informalidade e carência, além das condições adensadas e insalubres encontradas em muitos abrigos imigratórios. Assim, segundo o monitoramento da In Loco (2020) sobre os índices

brasileiros de isolamento social, a média roraimense, por 13 semanas (gráfico 10), foi de, apenas, 45%, percentual bem abaixo do ideal para o controle da disseminação, qual seja o superior a 70%. A maior taxa foi encontrada da 2ª semana, em 29/03/20 com 60%, chegando na 13ª semana, em 19/06/20 a não mais que 36%. Resultado, também, encontrado pela primeira fase da EPICOVID19-BR (2020), pesquisa coordenada pelo Centro de Pesquisas Epidemiológicas da UFPel, em parceria com o Ministério da Saúde, que realizou entre 200 e 250 testes rápidos em cada cidade sentinela, de um grupo formado por 133, em todo o país, e encontrou, em Boa Vista, apenas, 46% de sua amostra sob isolamento social.

Gráfico 10 – Média do Índice de Isolamento Social da População em Roraima (21/03/2020 – 21/06/2020)



Fonte: Elaboração própria. Base de dados: In Loco (2020).

Em que pese o baixo isolamento ou distanciamento observados sobre o avanço da pandemia e o paulatino aparecimento

de casos graves, cada vez maior demanda foi sendo estabelecida por leitos e equipes hospitalares, não só clínicos, mas, especialmente, de tratamento intensivo.

Ainda assim, em março de 2020, Boa Vista só dispunha de 11 médicos infectologistas, 04 pneumologistas, 03 intensivistas e 02 nutrologistas para apontar, apenas, as especialidades mais necessárias ao tratamento da COVID-19. E considerados, somente, os leitos intensivos adultos associados ao SUS (tabela 1), o Hospital Geral de Roraima não dispunha de mais que 30 leitos, enquanto a Área de Proteção e Cuidado (APC) do Exército de, apenas, 10 leitos inaugurados somente em 19/06/2020 (PORTAL G1 RR, 2020), totalizando, apenas, 40 leitos adultos, além de 11 infantis no Hospital Materno Infantil, o correspondente a nada mais que 12 leitos intensivos para 100 mil habitantes em todas as idades.

Tabela 1 - Distribuição de leitos do SUS contra a COVID-19, segundo ocupação, em Boa Vista (21/03 a 21/06/20)

UNIDADES HOSPITALARES	Disponível			Ocupado			Taxa de ocupação		
	UTI	Semi Int.	Clínicos	UTI	Semi Int.	Clínicos	UTI	Semi Int.	Clínicos
Hospital Geral de Roraima	30	38	126	30	25	123	100%	66%	98%
Hospital Materno Infantil	11	-	35	9	-	18	82%	-	51%
Total	41	38	161	39	25	141	95%	66%	88%

Fonte: SESAU-RR (2020).

Os resultados anteriores foram confirmados pelo Programa Cidades Sustentáveis (2020), que indicou, para o país, as três menores ofertas de leitos de UTI, públicos e privados, justamente, na Região Norte, nas cidades de Boa Vista (13 leitos / 100 mil hab.), de Macapá (17 leitos / 100 mil hab.) e de Rio Branco (17 leitos / 100 mil hab.) enquanto a maior oferta foi apontada em Vitória (78 leitos / 100 mil hab.), numa relação seis vezes maior que na capital boavistense. Quadro este preocupante em vista da gravidade da situação

de pandemia que evolui constantemente, o que requer mudanças de caráter urgentíssimo na Saúde Pública de Boa Vista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabia-se que o Sistema de Único de Saúde do Brasil (SUS) sempre deixou a desejar, mas nos últimos meses com a pandemia de COVID-19 é notório que precisa melhorar e urgente. Pois de acordo com a Constituição Federal de 1988, no artigo 196 “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, 1988).

Através da pesquisa é possível mostrar em números que a situação da saúde pública de Boa Vista está em colapso, quadro não muito diferente do restante do Brasil, vai desde a falta de insumos básicos de saúde, como máscaras, falta de respiradores mecânicos como ter a pior relação de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) nacional, ter quase o dobro da taxa de mortalidade (49,1/100.000 hab.) do país, mas também mostra que número de recuperados é 11 vezes maior que o de óbitos.

A pandemia de COVID-19 veio para revelar as múltiplas desigualdades que existem no nosso país. Já se passaram 3 meses desde o primeiro caso confirmado em Boa Vista, obviamente que a população já está cansada (quem pode) de ficar em casa e tem que ficar como podem, pois, existem aqueles dividem suas casas (em condições precárias) com várias pessoas sem ter o conforto necessário para ficarem ali. Ou até mesmo aqueles que não tem o acesso mínimo para fazer o que é recomendado pelo Ministério as

Saúde, que é lavar as mãos e nessas condições, em casos leves da doença, ter que fazer isolamento domiciliar.

Ainda assim, até o desenvolvimento da vacina, será manter o isolamento social dos grupos de saúde mais vulnerável e o distanciamento social dos demais habitantes, mas todos aderidos aos protocolos de segurança sanitária. Em que pese a pouca adesão da população de Boa Vista e do restante do Estado, somente, com tal esforço, a disseminação do vírus poderá ser reduzida.

Como se não bastasse, a situação tem sido agravada pela politização da pandemia e pelos frequentes casos de corrupção, noticiados com frequência quase diária, apesar do crescimento avassalador do número de infectados e óbitos a confirmar a indiferença da gestão pública pelas necessidades básicas da população. Enquanto isso os poderes públicos, seja na esfera municipal, estadual ou federal, discursam em cima de palanques eleitorais, de costas para as denúncias de corrupção, sobre a busca de remediações para a crise. E, assim, a cidadania é cada vez mais desqualificada e desacreditada, sendo ampliada a falta de confiança no próprio país.

Acredita-se, assim, que a crise sanitária represente só mais um dos graves problemas a serem enfrentados por Boa Vista e por Roraima à vista da crise social e da gestão dos seus recursos públicos de Roraima, mal geridos de forma crônica ao longa da sua história ao bel prazer de interesses privados contundentemente escusos. Enfim, o quadro atual que se encontra a saúde é bastante preocupante e requer uma resposta imediata de todas as esferas políticas para que se possa ter e dar um atendimento e tratamento de qualidade ao cidadão brasileiro esteja ele onde estiver.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. “Agência Brasil explica: quando alguém é considerado curado da COVID-19”. **Agência Brasil Online** [18/05/2020]. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br>>. Acesso em: 28/06/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Boletim epidemiológico/distribuição dos casos de COVID-19 em Boa Vista – RR**. Boa Vista: PMBV, 2020. Disponível em: <<http://covid19.observatorio.prefeitura.boavista.br>>. Acesso em: 15/04/2020.

BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. **Decreto Municipal nº 038 de 22 de março de 2020**. Boa Vista: PMBV, 2020. Disponível em: <<https://www.boavista.rr.gov.br>>. Acesso em: 25/03/2020.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 30/03/2020.

BRASIL. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**. Brasília: Planalto, 1993. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 24/06/2020.

COVID-19 ANALYTICS. “Número de Reprodução”. **Covid-19 Analytics – Agência de dados da covid-19 no Brasil Online** [25/05/2020]. Disponível em: <<https://covid19analytics.com.br>>. Acesso em: 25/06/2020.

EPICOVID-19 BR. “COVID-19 no Brasil: várias epidemias num só país”. **EPICOVID-19 BR – Agência de dados da covid-19 no**

Brasil Online [25/05/2020]. Disponível em: <<http://www.epicovid19brasil.org>>. Acesso em: 27/05/2020.

G1 - Portal de Notícias da Globo. “Hospital de Campanha amplia para 254 o número de leitos para pacientes com coronavírus”. **G1 – Portal Roraima** [28/06/2020]. <<https://g1.globo.com>>. Acesso em: 28/06/2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. “Cidades”. **Porta Eletrônico do IBGE** [2019]. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 25/06/2020.

IMPERIAL COLLEGE LONDON. “Reduction in mobility and COVID-19. MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis”. **Imperial College London Online** [25/05/2020]. Disponível em: <<https://www.imperial.ac.uk>>. Acesso em: 25/06/2020.

IN LOCO. “Mapa Brasileiro da COVID-19”. **In Loco – Mapa Brasileiro da Covid Online** [25.03.2020]. Disponível em: <<https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br>>. Acesso em: 25/03/2020.

PROGRAMA CIDADES SUSTENTÁVEIS. “COVID-19 é 3 vezes mais letal no Rio de Janeiro do que em Florianópolis”. **Programa Cidades Sustentáveis Online - Mapa da Desigualdade entre as Capitais** [16/06/2020]. Disponível em: <<https://www.cidadessustentaveis.org.br>>. Acesso em: 27/06/2020.

PROGRAMA CIDADES SUSTENTÁVEIS. “Desigualdade no acesso a leitos agrava a vulnerabilidade da população amazônica”. **Programa Cidades Sustentáveis Online - Mapa da Desigualdade**

entre as Capitais [02/06/2020]. Disponível em: <<https://www.cidadessustentaveis.org.br>>. Acesso em: 27/06 2020.

RORAIMA. Governo do Estado de Roraima. Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU). **Coronavírus informações/Boletins diários**. Boa Vista: SESAU, 2020. Disponível em: <<https://saude.rr.gov.br>>. Acesso em: 25/03/2020.

ZANLORENSSI, G.; GOMES, L. “Os números dos testes de covid-19 no Brasil por Estado”. **Nexo Jornal** [14/07/2020]. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br>>. Acesso em: 15/07/2020.

SOBRE OS AUTORES

SOBRE OS AUTORES



Aleksandra Araujo de Castro é graduada em Geografia e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Roraima (UFRR). E-mail para contato: alexsandra.2014castro@gmail.com



Elói Martins Senhoras é economista e cientista político. Doutor em Ciências, professor e pesquisador da Universidade Federal de Roraima (UFRR). Website: www.eloisenhoras.com. E-mail para contato: eloisenhoras@gmail.com



Elton Carlos de Oliveira-Borges é graduado em Geografia e em Medicina. Mestre e doutor em Geografia. Professor da Universidade Federal de Roraima (UFRR). E-mail para contato: elton.borges@ufrr.br

SOBRE OS AUTORES



Marcos de Lima Gomes é geógrafo e tecnólogo em Agronegócio. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Geografia da Universidade Federal de Roraima (UFRR). E-mail para contato: mlgmarcos@hotmail.com



Pâmola Andreia Lemke Walter é graduada em Geografia e mestranda do Programa de Pós-graduação em Geografia da Universidade Federal de Roraima (UFRR). E-mail para contato: pamolaandreia@gmail.com



Rafaela Kéroleen Silva Maia é graduada em Geografia e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Roraima (UFRR). Email para contato: rafaelakerollen@gmail.com

COLEÇÃO

Comunicação & Políticas Públicas

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

O Núcleo de Pesquisa Semiótica da Amazônia (NUPS), da Universidade Federal de Roraima (UFRR), está à frente do selo coleção “Comunicação & Políticas Públicas” e recebe propostas de livros a serem publicados em fluxo contínuo em qualquer período do ano.

O texto que for submetido para avaliação deverá ter uma extensão de no mínimo de 40 laudas e no máximo 150 laudas configuradas obrigatoriamente em espaçamento 1,5, letra Times New Roman e tamanho de fonte 12. Todo o texto deve seguir as normas da ABNT.

Os elementos pré-textuais como dedicatória e agradecimento não devem constar no livro. Os elementos pós-textuais como biografia do autor de até 10 linhas e referências bibliográficas são obrigatórios. As imagens e figuras deverão ser apresentadas em arquivos separados, de maneira que ao longo do texto do livro sejam apenas indicados os espaços onde serão inseridas. As imagens deverão ser nomeadas e numeradas conforme os espaços indicados no texto.

A submissão do livro deverá ser realizada por meio do envio online de arquivo documento (.doc) em Word for Windows 6.0 ou versão mais recente. O autor ou autores devem encaminhar para o e-mail nupsbooks@gmail.com três arquivos: a) formulário de identificação do autor e da obra, b) livro com sumário no formato Word for Windows 6.0 ou versão mais recente, e, c) via escaneada de carta de autorização assinada pelo (s) autor (es) atestando que cede(m) seus direitos autorais da obra para a editora da Universidade Federal de Roraima.

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Coleção “Comunicação & Políticas Públicas”

Núcleo de Pesquisa Semiótica da Amazônia (NUPS)

Universidade Federal de Roraima (UFRR)

Campus Paricarana

Bloco 1. Sala 179. Av. Cap. Ene Garcez, n. 2413.

Bairro Aeroporto. Boa Vista, RR.



+ 55 (95) 981235533 /



nupsbooks@gmail.com



www.livroeletronico.net

