

## A COVID-19 EM PONTA GROSSA (PARANÁ): UMA ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL FRENTE À EVOLUÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E À SEGURANÇA SANITÁRIA

### COVID-19 IN PONTA GROSSA (PARANÁ STATE): AN ANALYSIS OF MUNICIPAL LEGISLATION DESIGNED TO MEET OF EPIDEMIOLOGICAL EVOLUTION AND HEALTH SAFETY

Henrique Simão Pontes\*  
Felipe Simão Pontes\*\*  
Laís Luana Massuqueto\*\*\*

#### RESUMO

Este artigo analisa a Legislação de Ponta Grossa para regulamentação das atividades do município frente à conjuntura de pandemia do Coronavírus, com foco na evolução epidemiológica e na segurança sanitária. De 16 de março a 30 de junho de 2020 foram promulgados 46 dispositivos legais pelo município, 16 destes dispositivos implementaram medidas rígidas para o Distanciamento Social Ampliado (DSA), 20 proporcionaram o abrandamento do distanciamento social e 10 foram paliativos. A maior taxa de isolamento social na cidade atingiu média semanal de 51,76%, no mês de março, entretanto até a última semana do mês de junho este índice caiu 15,75%, atingindo média de 36,01%. A paulatina redução do isolamento social guarda relação com o abrandamento da legislação municipal o que impacta no crescimento de contaminados pela COVID-19. A análise reforça que as políticas públicas que visam o DSA auxiliam na contenção do aumento do número de contaminados e, assim, evitam a quarentena comunitária.

**Palavras-chave:** Coronavírus. Políticas públicas. Gestão pública. Isolamento social.

#### ABSTRACT

This article analyzes the Ponta Grossa Legislation that to regulate the municipality's activities designed to meet of the Coronavirus pandemic situation, focusing on epidemiological evolution and health security. From March 16 to June 30, 2020, 46 legal regulations were enacted by the municipality. The analysis considered that 16 of these regulations implemented strict measures for the Expanded Social Distancing (ESD), 20 provided a softening of social distancing and 10 were palliative. The highest rate of social isolation in the city reached a weekly average of 51.76%, in March, however, until the last week of June this index fell 15.75%, reaching an average of 36.01%. The gradual reduction in social isolation is related to the softening of municipal legislation, which impacts on the growth of contaminated by COVID-19. The analysis reinforces that the public policies that target the ESD help to contain the increase in the number of contaminated and, thus, avoid the community quarantine.

**Keywords:** Coronavirus. Public policies. Public management. Social isolation.

\*Doutor em Geologia Ambiental pela Universidade Federal do Paraná (UFPR).

\*\*Doutor em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

\*\*\*Doutora em Geologia Ambiental pela Universidade Federal do Paraná (UFPR).

## INTRODUÇÃO

Em dezembro do ano de 2019, milhares de pessoas da cidade de Wuhan, capital da província chinesa de Hubei, foram hospitalizadas devido a um quadro anormal de pneumonia. Pouco tempo depois, no dia 7 de janeiro de 2020, cientistas descobriram que este surto estava associado a um novo Coronavírus, causador de uma grave síndrome respiratória, o Coronavírus 2 (SARS-CoV-2, anteriormente conhecido como 2019-nCoV), posteriormente designada Doença de Coronavírus 2019 (COVID-19) pela Organização Mundial da Saúde – OMS (ZHOU *et al.*, 2020).

De acordo com os dados apresentados pelo *website* Worldometers (2021), seis meses após sua descoberta este novo vírus já havia se espalhado por todo o globo, assumiu proporções pandêmicas, contaminou mais de 120 milhões de pessoas em todo o mundo e resultou em mais de 2,7 milhões de mortes até março do ano de 2021.

Weiss e Murdoch (2020) apontaram que há uma estimativa de que cerca de 80% das pessoas com a COVID-19 apresentem um quadro leve e não necessitem de hospitalização. Zhou *et al.* (2020) mostraram que os pacientes com COVID-19 estudados tendem a apresentar idade mediana de 56 anos (intervalo interquartil de 46 a 67) variando de 18 a 87 anos, uma alta porcentagem (62%) de homens e quase metade (48%) dos pacientes com comorbidades, como hipertensão, diabetes, doenças respiratórias e doenças cardiovasculares. Mas o avanço da doença pelo mundo tem mostrado que pessoas de várias idades podem contrair a COVID-19 e mesmo aquelas sem problemas de saúde podem apresentar quadros graves e entrar em óbito.

Em estudo desenvolvido por Wang *et al.* (2020) foi verificado que os sintomas mais comuns no início da doença são febre, fadiga, tosse seca, mialgia e dispneia. O quadro clínico de pessoas contaminadas por SARS-CoV-2 envolve casos assintomáticos, doenças no trato respiratório superior leve e pneumonia viral grave, e a principal causa de morte é insuficiência respiratória, que resulta em falência de outros órgãos (WANG *et al.*, 2020; ZHOU *et al.*, 2020).

Muitos países passaram ou ainda estão na fase de pico da doença, que envolve um aumento significativo no número de infectados e, conseqüentemente, de pacientes hospitalizados que, em muitos casos, demandam cuidados intensivos. São os exemplos da Itália (REMUZZI e REMUZZI, 2020), que teve um crescimento significativo nos casos de Coronavírus, sobretudo a partir do mês de março de 2020, e os Estados Unidos e Brasil, que em março de 2021 alcançaram a marca de mais de 30 milhões de pessoas infectadas e 550 mil mortes e 11,7 milhões de infectados e 280 mil mortes, respectivamente (WORLDMETERS, 2021).

A principal preocupação das autoridades médicas de saúde está relacionada a três aspectos: a transmissão do vírus ocorre de humano para humano, a marcante presença de casos assintomáticos e a falta de conhecimento de uma real proporção de infectados sem manifestações graves da doença. Estes fatores, em conjunto, impactam diretamente na capacidade de controle da propagação do Coronavírus. (MUNSTER *et al.*, 2020; CRODA e GARCIA, 2020).

A capacidade hospitalar dos países, inclusive daqueles considerados desenvolvidos, em atender os pacientes contaminados pelo SARS-CoV-2 em condições de emergência durante o pico da pandemia, somada com as demandas diárias normais de serviços médicos, gera uma situação que facilmente pode colapsar o sistema de saúde. Este fato se agrava nos países mais pobres e mais ainda em locais afastados dos centros urbanos.

No Brasil, a pandemia alcançou grande incidência, com graves consequências sanitárias, políticas e econômicas. Houve problemas, principalmente, na coordenação dos serviços públicos para enfrentamento da propagação da doença e na assistência às milhões de pessoas diagnosticadas e não diagnosticadas. Conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) e do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) o Distanciamento Social Ampliado (DSA), conhecido também como isolamento social horizontal, é a medida mais indicada de combate à disseminação da COVID-19. Neste sentido, políticas públicas locais devem ser criadas para garantir o isolamento da população e diminuir ao máximo a circulação das pessoas nas cidades.

Contudo, a situação política brasileira atual tem apresentado um contexto conflituoso, com dissidências entre os três Entes Federativos (União, Estados e Municípios), configurando um sistema em crise política. O resultado desta situação é o baixo índice de distanciamento social em todo o país, somado ao abrandamento do DSA através de políticas públicas, relacionada principalmente com a reabertura de comércios e funcionamento de atividades consideradas não essenciais.

Com base neste panorama, o presente artigo tem como objetivo avaliar os impactos durante os seis primeiros meses do ano de 2020 da pandemia no município de Ponta Grossa no estado do Paraná e os desafios, acertos e equívocos da gestão pública municipal no enfrentamento à COVID-19. Para isso, é realizada uma análise da legislação municipal, para regulamentação das atividades da cidade diante da conjuntura de pandemia do Coronavírus. Coteja as informações à evolução de casos na cidade, do estudo de índices de DSA e da estrutura médica disponível à época para atendimento à COVID-19 em Ponta Grossa.

## MÉTODOS

A pesquisa baseou-se na investigação e análise da legislação municipal de Ponta Grossa que aborda ações e determinações relativas à COVID-19, através dos Diários Oficiais disponíveis na plataforma digital “<http://www.pontagrossa.pr.gov.br/node/46087>”. As buscas foram focalizadas nos dispositivos promulgados entre os dias 16/03/2020 (data de início da publicação de medidas legais envolvendo a pandemia do Coronavírus) a 30/06/2020.

Esta legislação é constituída por Decretos e Instruções Normativas de origem do Poder Executivo e Atos da Mesa Executiva do Poder Legislativo. Palavras-chave foram aplicadas a fim de direcionar a busca ao tema foco, incluindo: COVID-19; pandemia; coronavírus; SARS-CoV-2, 2019-nCoV; quarentena, isolamento social, distanciamento social e *lockdown*.

Após identificação da legislação sobre o tema através da busca inicial via plataforma digital, uma leitura refinada serviu como filtro para identificar os instrumentos legais que efetivamente tratam do objeto desta pesquisa. Os dados foram dispostos em quadro apresentando a identificação do dispositivo legal, data de publicação, disposições principais, além da classificação em três categorias em relação ao fortalecimento e abrandamento do DSA.

Para análise da situação do isolamento social do município de Ponta Grossa foram utilizados dados disponibilizados gratuitamente pela *Inloco*, empresa que possui uma tecnologia que busca entender o comportamento de localização de mais de 60 milhões de brasileiros. O cálculo é realizado de acordo com a média ponderada de pessoas que permaneceram em casa (com base nos dados de geolocalização de *smartphones*) a partir da análise de hexágonos de 450 metros de raio contidos na cidade (INLOCO, 2020).

Os dados de isolamento são estratificados por cidade, com informações desde o dia 01 de fevereiro de 2020, atualizados diariamente. As informações do município de Ponta Grossa foram extraídas e lançadas em tabelas do *Excel* para geração de gráficos. Além disso, foram realizadas pesquisas em jornais de notícias com veiculação de conteúdo *online* a fim de identificar peças que abordassem sobre o aumento do número de pessoas nas ruas e no comércio e fiscalização para cumprimento dos decretos municipais.

Os dados referentes à COVID-19 no município de Ponta Grossa foram obtidos a partir de boletins diários emitidos pela Prefeitura Municipal e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (PMPG, 2020a; SESA, 2020). Esses informativos oficiais possibilitaram reunir informações diárias de casos suspeitos, confirmados, monitorados, total de mortes, recuperados, leitos de UTI disponíveis e total de testes realizados.

Os produtos cartográficos foram elaborados em ambiente de Sistemas de Informação Geográfica (SIG) com o uso do programa *QGIS Desktop 2.18.0 with GRASS 7.0.5* (disponível gratuitamente para *download* na *internet*). As camadas vetoriais utilizadas (limites territoriais municipal, estadual e do Brasil) são as disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Departamento de Estradas de Rodagem (DER).

## RESULTADOS

O levantamento acerca da legislação do município de Ponta Grossa que trata sobre a COVID-19 revelou 46 instrumentos legais entre Decretos, Instruções Normativas da Fundação Municipal de Saúde e Atos da Mesa Executiva da Câmara Municipal. Estes dispositivos foram classificados em três categorias distintas, considerando o fortalecimento e abrandamento do DSA no município, conforme mostra o quadro 1.

Os dispositivos legais apresentados no quadro 1 com destaque na cor verde (16 casos) pertencem à categoria de medidas rígidas para o DSA. Ao contrário, aqueles destacados com vermelho (20 casos) integram a categoria de abrandamento do distanciamento social. As situações classificadas como paliativas (cor amarela – 10 casos) são aquelas que visam diminuir os riscos causados pelo abrandamento das medidas de isolamento social horizontal, se tratando de instrumentos atenuadores.

**Quadro 1:** legislação municipal que apresentam medidas para o fortalecimento e abrandamento do Distanciamento Social Ampliado para o combate a COVID-19.

DISPOSITIVO LEGAL	DATA DE PUBLICAÇÃO	DISPOSIÇÕES PRINCIPAIS
Decreto nº 17.077	16/03/2020	Suspende reuniões com mais de 25 (vinte e cinco) pessoas em eventos oficiais em locais fechados. Suspende por 15 (quinze) dias, com possibilidade de prorrogação, a realização de eventos, shows e atividades teatrais. Suspende as atividades do Restaurante Popular a partir de 17/03/2020.
Instrução Normativa SME nº 002/2020	16/03/2020	Suspende encontros presenciais para a formação continuada de professores, atividades que gerem aglomeração de pessoas da comunidade dentro das unidades escolares, atividades com alunos fora dos portões das unidades escolares.

continua

continuação

DISPOSITIVO LEGAL	DATA DE PUBLICAÇÃO	DISPOSIÇÕES PRINCIPAIS
Decreto nº 17.087	17/03/2020	Suspende pelo prazo de 15 dias do período do requerimento de isenção e revisão do IPTU. Suspende, a partir de 18 de março de 2020 (quarta-feira), as atividades de atendimento presencial da Agência do Trabalhador, PROCON, PROLAR e Junta Militar.
Decreto nº 17.097	18/03/2020	Suspende a contratação de estagiários menores que 18 anos e demais contratações do Departamento de recursos humano e recomenda a higienização dos veículos de transporte coletivo pela empresa concessionária.
Decreto nº 17.099	18/03/2020	Institui o Comitê de Gerenciamento de Ações Governamentais para Prevenção e Defesa contra o vírus SARS-CoV-2.
Decreto nº 17.100	18/03/2020	Declara situação de emergência em saúde pública no Município de Ponta Grossa.
Ato Mesa Executiva – Câmara Municipal nº 30/2020	18/03/2020	Suspende as Sessões Ordinárias por até 14 (quatorze) dias e restringe o acesso de pessoas na Câmara Municipal.
Decreto nº 17.112	19/03/2020	Determina: a proibição de eventos, públicos ou particulares, que reúnam mais de 25 pessoas; o fechamento da Rodoviária e do Aeroporto para voos regulares, a partir de 23/03/2020; concede licença remunerada de até sete dias para servidores públicos municipais.
Decreto nº 17.144	20/03/2020	Determina, a partir do dia 23/03/2020, o fechamento por 15 dias da prefeitura; parque de máquinas; shoppings centers, galerias e similares; lojas de comércio varejista e atacadista; teatros, cinemas, casas de espetáculos e demais locais de eventos; restaurantes, bares, pubs e lanchonetes; casas noturnas, lounges, tabacarias, boates e similares; clubes, associações recreativas e similares; academias de ginástica, áreas comuns, playgrounds, salões de festas, piscinas e academias em condomínios; cultos e atividades religiosas; e quaisquer outros serviços privados de atendimento ao público, não expressamente excetuados no presente Decreto. Os serviços essenciais são mantidos em funcionamento, como mercados, farmácias, serviços hospitalares, entre outros.
Decreto nº 17.147	21/03/2020	Determina o que são considerados serviços essenciais.
Decreto nº 17.159	24/03/2020	Reduz a circulação de ônibus do transporte coletivo de acordo com a escala de domingos, a partir do dia 25/03/2020.
Decreto nº 17.171	27/03/2020	Instituiu o Comitê Administrativo de Gestão de Crise causado pela pandemia da COVID-19.
Ato Mesa Executiva – Câmara Municipal nº 31/2020	30/03/2020	Prorroga os efeitos do Ato da Mesa Executiva nº 30/2020 até o dia 06 de abril de 2020.

continua

continuação

DISPOSITIVO LEGAL	DATA DE PUBLICAÇÃO	DISPOSIÇÕES PRINCIPAIS
Decreto nº 17.207	03/04/2020	Autoriza, a partir de 06/04/2020, a abertura escalonada do comércio varejista; prestação de serviços de atendimento privado ao público; o funcionamento de comércio em geral, varejista ou atacadista, incluindo-se bares, restaurantes, lanchonetes e demais estabelecimentos de gêneros alimentícios, exclusivamente, para atendimento de serviços de entrega ( <i>delivery</i> ) e retirada no local; abertura do Paço Municipal Dr. David Federmann; prorroga a suspensão do calendário escolar do sistema municipal de ensino por 15 dias; determina que o sistema de transporte coletivo urbano retorne ao funcionamento em plena capacidade operacional; e o retorno da fiscalização do sistema de Estacionamento Regulamentado – Estar.
Decreto nº 17.210	05/04/2020	Limita o acesso de clientes em estabelecimentos, respeitando o limite de 1 pessoa a cada 25 metros quadrados, devendo haver o controle através de entrega de identificação numérica. Convoca o Conselho Tutelar de Ponta Grossa para fiscalizar e impedir a entrada de crianças em Supermercados. Proíbe o acesso de idosos (acima de 60 anos) sem máscara e luvas, as quais serão fornecidas pelo estabelecimento e o acesso de mais de um membro por família para realizar suas compras.
Decreto nº 17.211	06/04/2020	Estabelece que em bancos e lojas de departamento diversas, o número de clientes que irão adentrar ao estabelecimento, respeitando o limite de 1 pessoa a cada 25 metros quadrados, devendo haver o controle através de entrega de identificação numérica. Proíbe o acesso de idosos (acima de 60 anos) sem máscara e luvas, as quais serão fornecidas pelo estabelecimento, de mais de um membro por família para realizar suas compras e de crianças.
Ato Mesa Executiva – Câmara Municipal nº 32/2020	06/04/2020	Determina que os servidores efetivos ou comissionados, que fizerem parte de grupos de risco, ficam autorizados, sem prejuízo da remuneração, a desempenhar suas atividades remotamente.
Decreto nº 17.242	09/04/2020	Mantém as determinações dos Decretos 17.207 de 03/04/2020 e 17.211 de 06/04/2020 até o dia 20/04/2020. Autoriza o funcionamento de concessionárias de veículos. Impõe regras para serem cumpridas.
Decreto nº 17.243	09/04/2020	Autoriza a reabertura do serviço de alimentação em restaurantes e lanchonetes a partir do dia 13 de abril de 2020, apenas para venda à <i>la carte</i> e/ou prato feito, proibido o buffet, e impõe regras para serem cumpridas.
Decreto nº 17.247	14/04/2020	Torna obrigatório o uso de máscaras pelos usuários do sistema de transporte coletivo beneficiários de gratuidades ou reduções da tarifa, sendo recomendado para os demais usuários. Determina a diminuição progressiva da frota de ônibus do transporte coletivo. Determina aos supermercados que disponibilizem pelo menos 2 trabalhadores na porta dos estabelecimentos para orientar os usuários sobre a prevenção da COVID-19.
Decreto nº 17.255	17/04/2020	Mantém as determinações dos Decretos 17.207, de 03/04/2020, 17.211, de 06/04/2020, 17.242, de 09/04/2020, e 17.243, de 09/04/2020, pelo prazo de 7 dias, a partir da zero hora do dia 20/04/2020. Autoriza outras empresas comerciais não previstas na escala de funcionamento de que trata o art. 4º, do Decreto 17.207/2020, a realizar atendimento com hora marcada. Autoriza a manifestação religiosa no sistema de "drive in", proibida a utilização de espaços e áreas públicas.

continua



continuação

DISPOSITIVO LEGAL	DATA DE PUBLICAÇÃO	DISPOSIÇÕES PRINCIPAIS
Decreto nº 17.258	22/04/2020	Mantém as determinações dos Decretos 17.207, de 03/04/2020, 17.211, de 06/04/2020, 17.242, de 09/04/2020, 17.243, de 09/04/2020, e 17.255, de 17/04/2020, pelo prazo de 7 dias, a partir da zero hora do dia 27/04/2020. Autoriza o funcionamento de shoppings, galerias, igrejas, academias e clubes e associações recreativas exclusivamente para atividades esportivas individuais.
Decreto nº 17.271	27/04/2020	Manteve as determinações dos decretos anteriores, autoriza o serviço de <i>buffet</i> nos restaurantes e amplia o horário de funcionamento das lojas e praça de alimentação dos <i>shoppings</i> .
Decreto nº 17.275	28/04/2020	Autoriza o funcionamento de academias desportivas e galerias comerciais durante o período de emergência em saúde e impõe protocolos a serem cumpridos.
Decreto nº 17.280	30/04/2020	Restaura os efeitos dos Decretos que regulam os procedimentos para enfrentamento da pandemia de COVID-19, pelo prazo de 7 dias, a partir da zero hora de 4 de maio de 2020. Autoriza aos clubes e associações recreativas acesso dos associados para atividades físicas. Autoriza o funcionamento do comércio no dia do trabalhador.
Decreto nº 17.293	06/05/2020	Autoriza o funcionamento de templos e locais de culto de quaisquer denominações religiosas, a partir da zero hora do dia 10 de maio de 2020, e impõe diversas obrigações.
Decreto nº 17.299	08/05/2020	Prorroga os efeitos dos Decretos que tratam das medidas excepcionais de enfrentamento e prevenção à pandemia de COVID-19 pelo prazo de 7 dias a contar de 11 de maio de 2020.
Portaria nº 19.774/2020	13/05/2020	Constitui o Comitê de Enfrentamento ao COVID - 19, da Fundação Municipal de Assistência Social.
Portaria nº 19.776/2020	13/05/2020	Constitui o Comitê de Operações Emergenciais - COE, para enfrentamento ao COVID - 19, da Fundação Municipal de Saúde.
Decreto nº 17.306	14/05/2020	Autoriza os agentes de fiscalização do Poder Executivo a realizar abordagens dos cidadãos, para fins de identificação, durante o período de pandemia de COVID-19.
Decreto nº 17.311	15/05/2020	Restaura os efeitos dos Decretos que tratam do enfrentamento da pandemia de COVID-19 pelo prazo de 7 dias a contar de 18 de maio de 2020.
Decreto nº 17.309	15/05/2020	Autoriza o funcionamento de condomínios residenciais e define protocolos sanitários.
Decreto nº 17.333	22/05/2020	Restaura os efeitos dos Decretos que tratam do enfrentamento da pandemia de COVID-19 pelo prazo de 7 dias a contar de 25 de maio de 2020.
Decreto nº 17.334	22/05/2020	Autoriza os restaurantes a disponibilizar mesa comum para atendimento de pessoas do mesmo núcleo familiar, preferencialmente mediante reserva e em local separado.
Decreto nº 17.358	29/05/2020	Autoriza o uso do Lago de Olarias para atividades individualizadas, como caminhadas e bicicleta.
Decreto nº 17.360	02/06/2020	Autoriza o funcionamento do comércio de rua no horário das 9:00 às 17:00 hora.
Decreto nº 17.375	05/06/2020	Revoga o Decreto nº 17.360, de 02/06/2020, e autoriza o funcionamento do comércio de rua no horário das 10:00 às 16:00 horas.

continua

conclusão

DISPOSITIVO LEGAL	DATA DE PUBLICAÇÃO	DISPOSIÇÕES PRINCIPAIS
Decreto nº 17.376	05/06/2020	Restaura os efeitos dos Decretos que tratam do enfrentamento da pandemia de COVID-19 pelo prazo de 7 dias a contar de 8 de junho de 2020.
Decreto nº 17.388	10/06/2020	Transfere a escala de funcionamento do comércio do dia 11 de junho de 2020 para o dia 13 de junho de 2020.
Decreto nº 17.389	10/06/2020	Restaura os efeitos dos Decretos que tratam do enfrentamento da pandemia de COVID-19 pelo prazo de 7 dias a contar de 15 de junho de 2020.
Decreto nº 17.395	12/06/2020	Torna obrigatório o uso de máscaras de contenção durante o período de pandemia pelo novo Coronavírus, altera o horário de funcionamento do comércio, cria a Central de Fiscalização do Cumprimento de Normas de Proteção contra a COVID-19.
Decreto nº 17.408	17/06/2020	Reduz o horário de funcionamento do comércio de vestuário, artigos pessoais e demais atividades não especificadas.
Decreto nº 17.409	17/06/2020	Proíbe a circulação de pessoas nas vias públicas nos dias 19, 20 e 21 de junho de 2020 das 23:00 às 6:00.
Decreto nº 17.412	19/06/2020	Restaura os efeitos dos Decretos que tratam do enfrentamento da pandemia de COVID-19 pelo prazo de 7 dias a contar de 22 de junho de 2020.
Decreto nº 17.424	24/06/2020	Proíbe a circulação de pessoas nas vias públicas nos dias 26, 27 e 28 de junho de 2020 das 23:00 às 6:00.
Decreto nº 17.430	25/06/2020	Restaura os efeitos dos Decretos que tratam do enfrentamento da pandemia de COVID-19 pelo prazo de 7 dias a contar de 29 de junho de 2020.

Fonte: PMPG (2020c).

Entre os dias 16 a 19 de março de 2020 o Poder Público Municipal publicou uma série de decretos que restringiu o funcionamento das atividades públicas e privadas em Ponta Grossa, que já contava com 19 casos suspeitos. No dia 18 de março, novos decretos de grande importância foram publicados: de número 17.099, que institui o Comitê de Gerenciamento de Ações Governamentais para Prevenção e Defesa contra o vírus SARS-CoV-2, e o de número 17.100, que declarou a situação de emergência em saúde pública no município.

As escolas municipais pararam de funcionar no dia 20 de março de 2020, seguindo as orientações presentes no Decreto Estadual nº 4.230, de 16/03/2020 (PARANÁ, 2020). No mesmo dia, foi sancionado o Decreto nº 17.144, que determinou o fechamento por 15 dias dos órgãos da administração pública e comércio e serviços em geral, excetuando os serviços essenciais. No dia 21 de março, foi confirmado o primeiro caso da COVID-19 na cidade.

Dentre os decretos integrantes da categoria de abrandamento do distanciamento social (destacados na cor vermelha no quadro 1), alguns merecem destaque. O de nº 17.207, de 03/04/2020, permitiu a abertura escalonada do comércio em geral. A reabertura de restaurantes e lanchonetes, incluindo a possibilidade de consumo de alimento no estabelecimento de compra foi determinada pelo Decreto nº 17.243, de 09/04/2020. No dia 17/04/2020, o Decreto nº 17.255, manteve as determinações dos Decretos 17.207, de 03/04/2020, 17.211, de 06/04/2020, 17.242, de 09/04/2020, e 17.243, de 09/04/2020, pelo prazo de sete dias, a partir da zero hora do dia 20/04/2020, e autorizou mais empresas a realizar atendimento com hora marcada e manifestação religiosa no sistema de “drive



in”. O Decreto nº 17.258, de 22/04/2020, manteve as determinações dos decretos citados anteriormente pelo prazo de 7 dias, a partir da zero hora do dia 27/04/2020, e autorizou o funcionamento de *shoppings*, galerias, igrejas, academias e clubes e associações recreativas exclusivamente para atividades esportivas individuais. A autorização do funcionamento de academias desportivas e galerias comerciais foi permitida pelo Decreto nº 17.275, de 28/04/2020. Todas as medidas legais apontadas neste parágrafo permaneceram em vigor durante todo o recorte temporal desta pesquisa, conforme restauros de efeitos sucessivos realizados por decretos municipais específicos.

Para o retorno do funcionamento do comércio, a partir do dia 06 de abril de 2020, foi planejada uma abertura programada, onde para cada dia da semana foi estipulada a operação de determinados tipos de atividades, variando a categoria de comércio para cada dia da semana. Além disso, regras foram impostas aos estabelecimentos com o intuito de assegurar o distanciamento, medidas de proteção e de higiene, sendo caracterizada como infração à legislação municipal e sujeito a penalidades e sanções os casos de desrespeito identificados em ações de fiscalização.

De acordo com informações da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, foi desenvolvida ação integrada de fiscalização dos estabelecimentos autorizados a retomar as atividades com o Decreto nº 17.207, de 03/04/2020, além das atividades que seguiram com proibição de funcionamento e em supermercados (PMPG, 2020b). A ação contínua visou garantir as medidas previstas nos decretos então em vigor. A prefeitura também relatou que esta força tarefa incluiu 30 agentes de diversas secretarias e 12 viaturas.

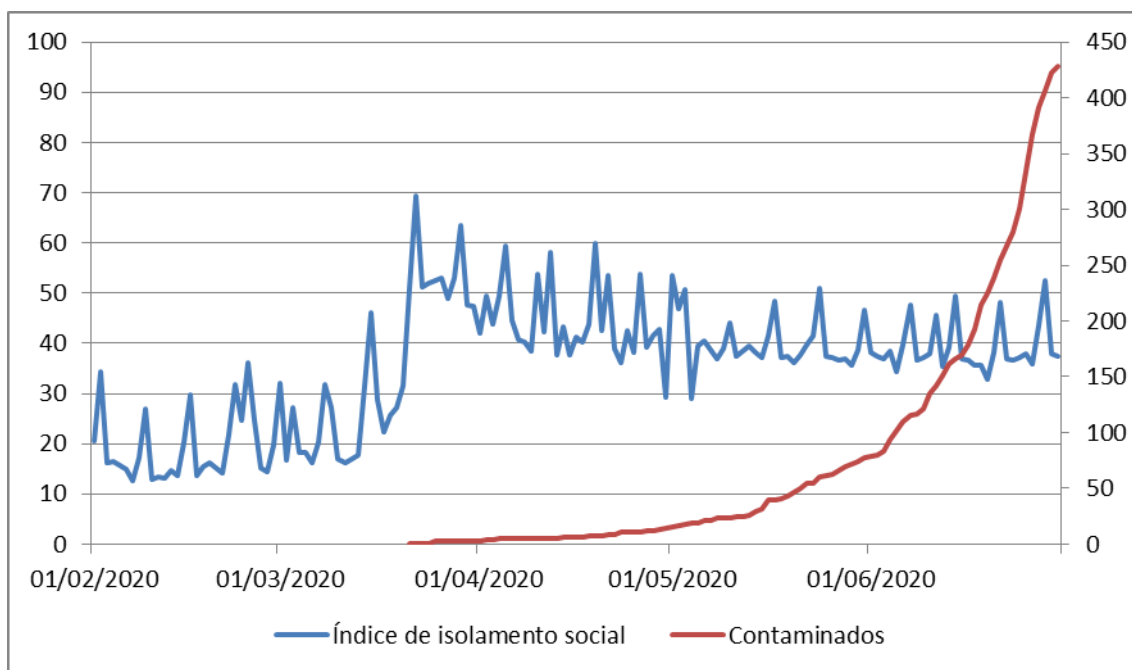
Conforme dados apresentados na tabela 1, observa-se que em Ponta Grossa são mais de 18 mil estabelecimentos para serem fiscalizados, em consonância com as determinações constantes nos decretos municipais que tratam sobre a COVID-19 em vigor à época.

**Tabela 1:** número total de estabelecimentos (por atividade) no município de Ponta Grossa.

Atividade principal da empresa	Nº de estabelecimentos
Comércio em geral	11.292
Lanchonetes, restaurantes, bares e similares	2.088
Mercados, mini mercados e armazéns	1.212
Prestação de serviços em geral	3.469
Atividades religiosas e filosóficas*	308
<b>Total geral</b>	<b>18.369</b>

**Fonte:** Casadosdados (2019), disponível em: <https://casadosdados.com.br/empresas/localidade/pr/ponta-grossa#atividade-principal>.

Com base nas informações da Inloco (2020), ao analisar apenas dias úteis, observa-se que na semana dos dias de 16 a 21 de março, antes de entrar em vigor o decreto que fechou o comércio, a taxa de isolamento estava em 31,12%. De 23 a 28/03 este valor subiu para 51,76%, atingindo o melhor índice para o município, mas longe do valor indicado como ideal pela OMS (de 70%). Desde a semana em que o comércio de serviços não essenciais foi aberto, até o dia 30 de junho, o isolamento caiu 15,75%, atingindo média de 36,01%. Cabe destacar que a menor taxa de isolamento, desde o início das medidas de distanciamento, foi registrada no dia 30 de abril, véspera de feriado, quando o índice atingiu 29,31%. O gráfico 1 mostra o índice de isolamento social e os casos confirmados de contaminados pela COVID-19.

**Gráfico 1:** índice de distanciamento social ampliado e evolução dos casos confirmados de contaminação pela COVID-19 no município de Ponta Grossa.

**Fontes:** PMPG (2020a) e Inloco (2020).

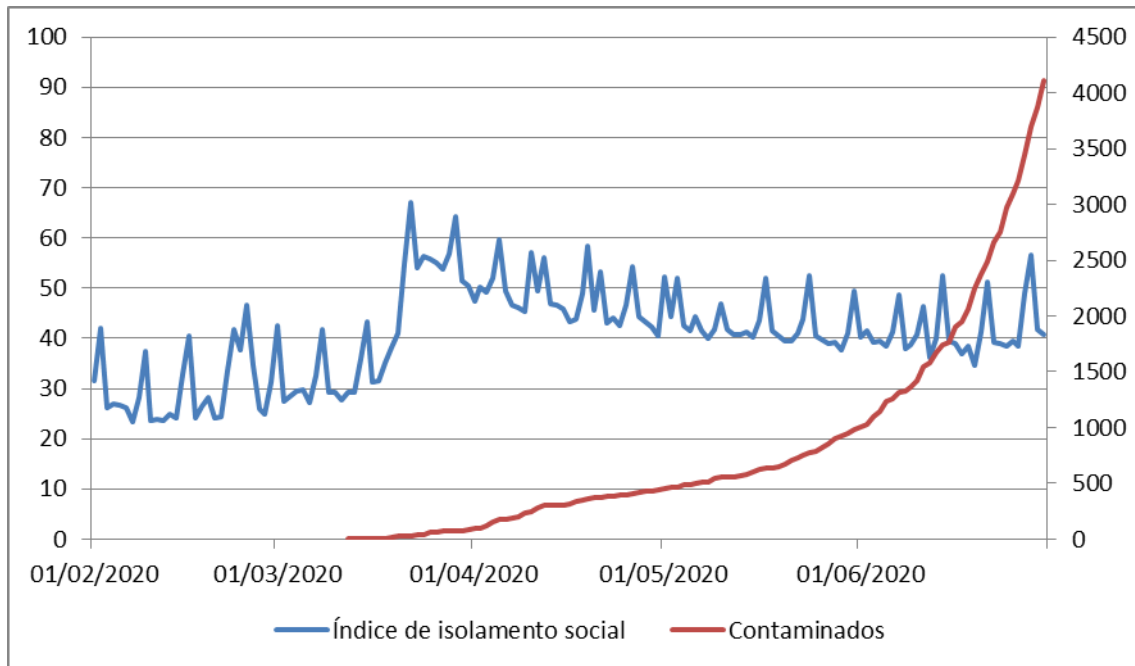
Ao realizar um comparativo entre Ponta Grossa e Curitiba, uma das áreas mais afetadas pela COVID-19 no Paraná até então, observa-se que em relação à proporção matemática, Curitiba tem o número total de infectados 13,9 vezes maior que Ponta Grossa (tabela 2). Entretanto, ainda nesta comparação, Curitiba possui total de habitantes 5,5 vezes superior, realizou 4,9 vezes mais testes para identificar os contaminados com Coronavírus, além de ser capital do Estado, configurando uma área de maior circulação de pessoas de outras regiões do país. Assim, em número de infectados, Ponta Grossa apresenta uma proporção próxima ao de Curitiba, diferenciando-se apenas no número de óbitos pela doença. Do mesmo modo, o índice de isolamento social entre os dois municípios é semelhante (gráfico 2).

**Tabela 2:** dados comparativos sobre a COVID-19 (atualizados em 30/06/2020) e número de habitantes entre Ponta Grossa e Curitiba.

	Curitiba	Ponta Grossa
<b>Habitantes</b>	1,933 milhões	351 mil
<b>Infectados</b>	5957	428
<b>Testes totais realizados</b>	27989	5702
<b>Teste/100 mil habitantes</b>	1448	1624
<b>Mortes oficiais</b>	167	1
<b>Mortes registradas pelos cartórios</b>	270	12

**Fontes:** IBGE (2019a, b); SMSC (2020); PMPG (2020a); CRCB (2020); SMSC (2020).

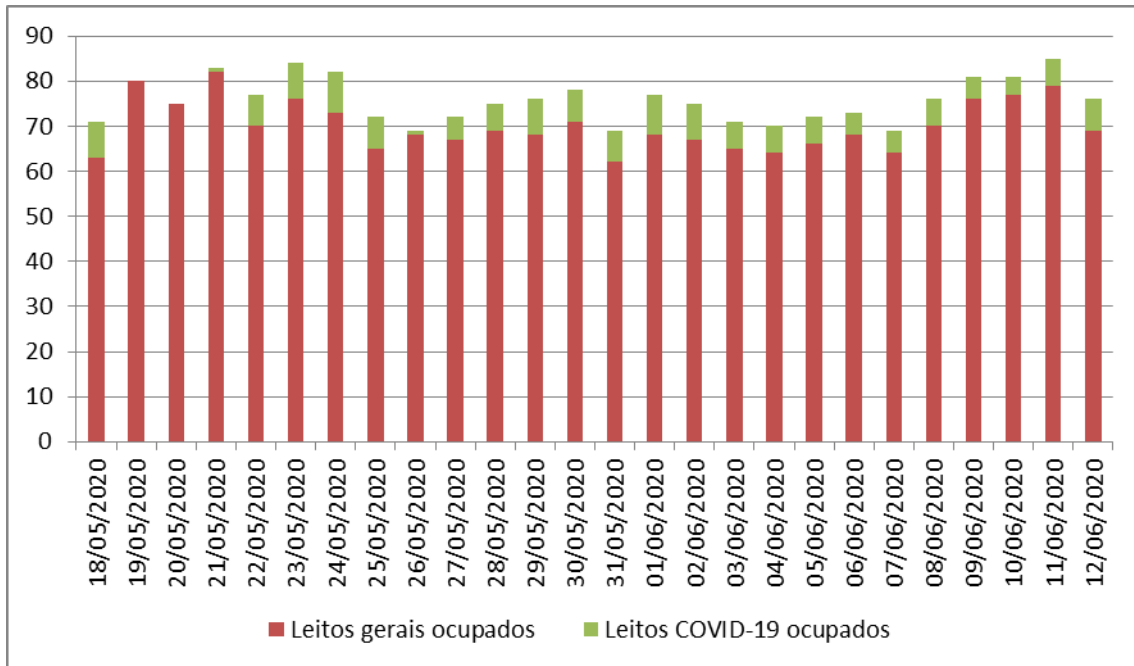
**Gráfico 2:** índice de distanciamento social ampliado e evolução dos casos confirmados de contaminação pela COVID-19 no município de Curitiba.



**Fontes:** SESA (2020) e Inloco (2020).

Ponta Grossa integra a 3ª Regional de Saúde do Paraná, que inclui 12 municípios, totalizando mais de 637 mil habitantes (IBGE, 2019). De acordo com Chimin Junior *et al.* (2020), para esta regional estavam disponíveis 146 leitos de unidades de tratamento intensivo, o que equivale a um leito de UTI para 4363 habitantes. Em Ponta Grossa, até o dia 12 de junho de 2020, eram 96 leitos, sendo dez destes específicos para a COVID-19. Conforme o gráfico 3, desde 18 de maio de 2020, dia em que a Fundação Municipal de Saúde passou a divulgar informações sobre as unidades de tratamento intensivo nos boletins diários, a taxa de ocupação média dos leitos de UTI de Ponta Grossa era de 78,76%, sendo que os específicos para pacientes infectados por Coronavírus apresentava média de uso de 56,53%. No dia 13 de junho de 2020, dez novos leitos de UTI específicos para pacientes com a COVID-19 foram disponibilizados e a taxa de ocupação ficou em média de 58%.

Em casos de ocupação das vagas para COVID-19 disponíveis em Ponta Grossa na 3ª Regional de Saúde podem ocorrer a realocação de pacientes para outras cidades da chamada macrorregião leste, que possuía 427 vagas de UTI específicas para a COVID-19, das quais 314 estavam ocupadas, apresentando taxa de ocupação de 73,53%, conforme informações constantes no informe epidemiológico da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná do dia 30 de junho.

**Gráfico 3:** ocupação dos leitos de UTI (vagas gerais e específicos para COVID-19) no município de Ponta Grossa (análise de 18/05/2020 a 12/06/2020).

Fonte: PMPG (2020a).

## DISCUSSÕES

Primeiramente, é fundamental reforçar que o Brasil como um todo estava enfrentando casos de subnotificação de contaminados e mortes (GAETE, 2020; CRCN, 2020) no período analisado e problemas graves na identificação de cadeias de transmissão ativas. O Brasil era o que menos realizava testes para determinar a contaminação da COVID-19 entre os países mais atingidos, ocupando a 113ª posição em junho do ano de 2020, cinco meses após o início da pandemia em território nacional. Segundo os dados da Worldometers (2020), em média foram realizados 6422 testes a cada milhão de habitantes. Conforme aponta a organização Open Knowledge Brasil (2020), até o dia 09 de abril, o estado do Paraná ocupava a 16ª posição do *ranking* de publicação de informações suficientes para monitorar a COVID-19. O nível de detalhamento das informações teve melhora no Paraná, mas a cidade de Ponta Grossa passou a disponibilizar boletim diário com informações suficientes apenas no início do mês de maio. Essas situações criaram um cenário de incerteza sobre a quantificação real dos impactos do Coronavírus em todo o Brasil.

Um estudo elaborado pela Universidade Federal de Pelotas com suporte do Ministério da Saúde e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estimou que a proporção de pessoas com anticorpos em Ponta Grossa era de 1,7% (EPICOID19-BR, 2020). Considerando o número total de habitantes do município, isso evidencia que na época do estudo (maio de 2020), mais de 5900 pessoas já haviam tido ou teriam o Coronavírus, o que reflete um valor de cerca de 1.300% a mais do que a quantidade de infectados reconhecida até então pelas autoridades oficiais da saúde de Ponta Grossa.

No dia 09 de junho de 2020, a Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa registrou o primeiro óbito pela COVID-19. Entretanto, de acordo com CRCN (2020), desde o início de 2020 até a

data de 30 de junho, em comparação com o período equivalente referente ao ano de 2019, o município de Ponta Grossa registrou um aumento de 37,52% nas mortes por doenças respiratórias. Os óbitos causados por pneumonia se mantiveram e por insuficiência respiratória cresceram 91,66%. Além disso, os dados disponibilizados pelos cartórios de registro civil mostram que a cidade registrou três mortes por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e doze pela COVID-19.

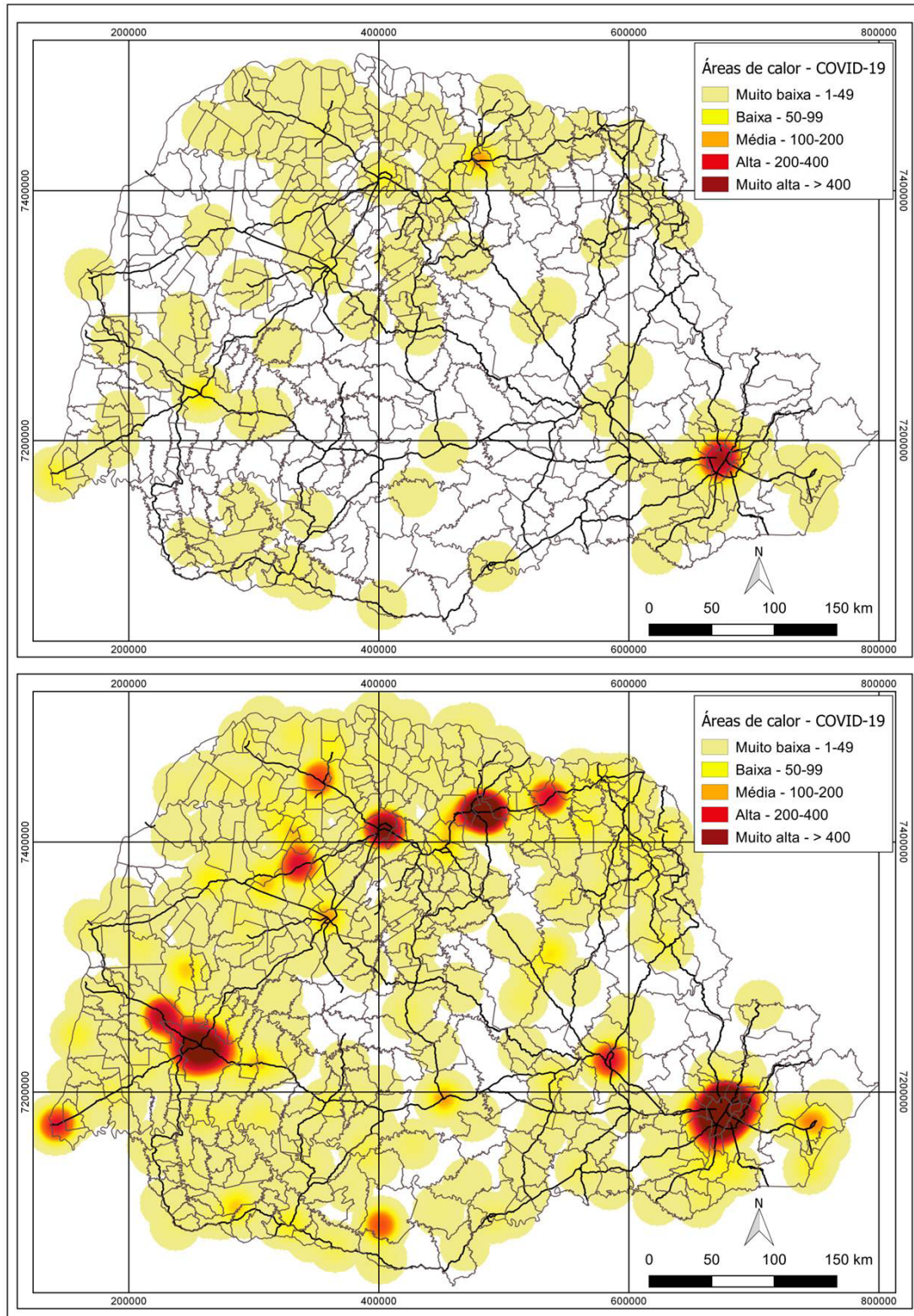
É notável que os casos de contaminação pela COVID-19 em todo o mundo concentram-se em grandes cidades, e no Brasil a situação é semelhante. A maioria dos contaminados no período em estudo estava em São Paulo, a maior cidade brasileira e a que apresenta maior potencial de exportação do vírus para o restante do país, conforme já apontado por estudos de Candido *et al.* (2020) e Rodriguez-Morales (2020). Como salientado por Candido *et al.* (*op. cit.*), a mobilidade humana está totalmente atrelada com a transmissão do vírus nas mais variadas escalas. Desta maneira, em nível global, possui relação direta com o transporte aéreo, na escala regional além do transporte aéreo inclui-se o rodoviário (PUGLIESI, GUIMARÃES e CATAO, 2020) e na abrangência local está diretamente relacionada com a circulação das pessoas pelos equipamentos urbanos das cidades.

Ponta Grossa possui uma localização estratégica, pois se encontra em um importante eixo rodoferroviário, situada a 100 km da capital, Curitiba, classificada como uma das áreas de maior ocorrência de contaminação por Coronavírus no estado do Paraná. Assim, geograficamente, Ponta Grossa é uma cidade vulnerável, pela proximidade com a principal área de calor da pandemia no estado e por se situar em um ponto de conexão rodoviária, onde circulam pessoas de diversas regiões do Paraná, e oriundas de São Paulo (maior foco de incidência da doença) (figura 1). Há registros de caminhoneiros infectados por Coronavírus no município, o que deixa evidente que controlar a mobilidade das pessoas é primordial e estratégico para a redução da transmissão da COVID-19 em Ponta Grossa. Soma-se a estes fatores a quantidade de habitantes (população estimada de 351 mil pessoas) e a densidade demográfica do município (171,16 hab/km<sup>2</sup>) (IBGE, 2019a).

Para a avaliação do impacto da pandemia é importante realizar a comparação entre Ponta Grossa e a capital do estado, Curitiba. Ao confrontar as cidades considerando a relação número de infectados/mortes por número de habitantes, é possível obter informações mais claras sobre estes impactos. A relação de casos entre as duas cidades durante o recorte temporal estudado evidenciou que a proporção de contaminados é semelhante.



**Figura 1:** mapas de evolução das áreas de calor da COVID-19, e malha rodoviária indicando possíveis eixos de dispersão do Coronavírus no estado do Paraná. O primeiro mapa reflete a situação no estado no dia 20/04/2020, o segundo no dia 18/06/2020.



**Fontes:** base cartográfica obtida com IBGE (2020); DER (2019) e SESA (2020).



São reconhecidos que vários atos do Poder Público municipal foram no sentido de fornecer auxílio às unidades vinculadas à Fundação Municipal de Saúde (FMS) no combate à COVID-19. Entretanto, de acordo com diversos pesquisadores especialistas da área da saúde, epidemiologia e virologia, dentre as principais ações para o controle da referida pandemia está o Distanciamento Social Ampliado (OMS, 2020; BRASIL, 2020). Diferente do Distanciamento Social Seletivo (DSS), este tipo de isolamento não se restringe a grupos específicos, portanto, inclui toda a população, com o foco de limitar ao máximo o contato entre as pessoas para diminuir a propagação da doença.

Farias (2020) aponta que, ao descumprir o isolamento, aumenta a velocidade de transmissão e procura por socorro, situação que pode levar a falta de leitos e respiradores para os doentes e ao colapso do sistema de saúde. Em estudo utilizando modelos matemáticos e dados de contaminados em Belo Horizonte, Almeida *et al.* (2020) identificaram uma redução da velocidade da propagação devido às medidas de isolamento social na cidade.

Contudo, observou-se que no momento de visível ascendência da pandemia por todo o território nacional, configurando um momento crítico que exigia máxima atenção nas tomadas de decisão, o Poder Executivo municipal, em acordo com o Comitê de Gerenciamento de Ações Governamentais para Prevenção e Defesa contra o vírus SARS-CoV-2 de Ponta Grossa, passou a reduzir as medidas voltadas para o isolamento social. E o funcionamento do comércio na cidade resultou no aumento da circulação de pessoas nos espaços públicos e privados e diminuição da taxa de DSA.

A abertura de estabelecimentos comerciais não essenciais foi questionada pelo Ministério Público do Estado do Paraná, que emitiu recomendação administrativa e posteriormente ingressou com uma Ação Civil Pública (ACP) solicitando o fechamento do comércio (MPPR, 2020). A falta de apresentação, por parte da Prefeitura e do respectivo Comitê, de critérios técnicos e científicos que embasaram a decisão de retornar as atividades do comércio, foi fator central para o questionamento da alteração legislativa em análise. Além disso, o Ministério Público também afirmou que a reabertura do comércio, mesmo que de forma escalonada, resultou na diminuição do isolamento social.

A ação imediata do Executivo Municipal, após esta ACP, foi a promulgação do Decreto nº 17.247, de 14/04/2020, que determinou a diminuição progressiva da frota de ônibus do transporte coletivo, medida que causa mais aglomerações, uma vez que muitos trabalhadores ainda estavam a depender deste serviço. No dia 16 de abril, a 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Ponta Grossa negou a liminar e determinou a continuidade do funcionamento do comércio na cidade (PROJUDI, 2020). Um dia após a referida decisão judicial, foi sancionado o Decreto nº 17.255, de 17/04/2020, que flexibilizou ainda mais as atividades comerciais no município, além de permitir a manifestação religiosa no sistema de “drive in”, modificado posteriormente pelo Decreto nº 17.293, de 06/05/2020, que permitiu a reabertura dos templos religiosos.

Destacam-se os Decretos de nº 17.159, de 24/03/2020, não mais em vigor, que previu a redução da circulação de ônibus do transporte coletivo, seguindo a quantidade de veículos disponíveis na escala de domingos, e o de nº 17.247, de 14/04/2020, que determinou a diminuição progressiva da frota de ônibus do transporte coletivo. Ao contrário do que se parece, estas medidas não colaboram com o distanciamento social, uma vez que, ao manter abertos os serviços essenciais, uma parcela significativa da classe trabalhadora, que utilizam o serviço de transporte público, continua com sua rotina diária de trabalho. A redução na frota de ônibus ocasiona aglomerações em terminais, pontos de ônibus e no interior dos veículos, sobretudo em horários de pico, deixando uma grande quantidade de pessoas vulnerável à contaminação pelo vírus. Neste sentido, compreende-se que a legislação

municipal deveria manter a frota do transporte público no mínimo normalizada e idealmente aumentada, para garantir o distanciamento mínimo e evitar as aglomerações.

Ponta Grossa não atingiu o índice de isolamento social ideal para o controle da disseminação do Coronavírus (70%), atingindo média semanal máxima de 51,76% apenas na primeira semana do distanciamento, e mantendo nas últimas semanas (até a última semana de junho) média aproximada de 36% de isolamento. Possivelmente este índice se manteve devido ao fato de que as escolas e colégios municipais e estaduais e instituições de ensino superior, públicas e privadas, ainda estão com as aulas presenciais suspensas. Contudo, se o município mantiver esta taxa de DSA com a ascensão dos casos de contaminados, ou até mesmo durante o pico da pandemia, as consequências da COVID-19 em Ponta Grossa serão graves e de grande dimensão.

A elevada quantidade de decretos com regras e normas específicas e detalhadas exige um aparato especializado de fiscalização em ritmo constante. Contudo, estas inúmeras exigências impostas pelo Poder Público ao setor privado, a grande quantidade de estabelecimentos de atividades comerciais e o baixo número de agentes fiscais da prefeitura tornaram a fiscalização no município insuficiente para garantir o cumprimento das medidas impostas.

Analisando o número de agentes de fiscalização informados pela prefeitura (30) e a quantidade de estabelecimentos a serem verificados na cidade (mais de 18 mil), cada agente acumula a responsabilidade de fiscalizar mais de 600 pontos comerciais. Considerando que este processo de fiscalização é contínuo e diário, durante toda esta etapa da pandemia, torna-se inviável o acompanhamento efetivo, regular e detalhado de todo o comércio autorizado a operar. A abertura de estabelecimentos de atividades religiosas e filosóficas também foi autorizada e proporcionou situações de aglomeração de difícil fiscalização.

Ao analisar declarações e posições de autoridades, parlamentares e representantes vinculados a entidades representativas da indústria e comércio de Ponta Grossa, notam-se opiniões contrárias em relação ao isolamento social horizontal e fechamento do comércio na cidade (ACIPG, 2020; TCHMOLO, 2020). Por se tratar de agentes que detêm uma relação de poder por ocuparem situação privilegiada para o discurso e influência política, estas posições podem representar formas de pressão sobre o Poder Público para o abrandamento da legislação em relação ao Distanciamento Social Ampliado.

O fato de o Brasil ter mais de 40 milhões de trabalhadores informais (IBGE, 2019) que dependem diretamente do trabalho diário para garantir suas rendas, aliado à demora de resposta do Governo Federal em fornecer auxílios emergenciais diversos e suficientes para estas pessoas, e a ausência de ação por parte dos Governos Estaduais e Municipais, impediu e impede o efetivo isolamento social. O discurso do impacto econômico cria uma pressão para o afrouxamento das políticas públicas municipais. Frequentes discursos políticos, sobretudo advindos da presidência da república<sup>1</sup>, soam como um estímulo a romper o isolamento decretado pelos governos estaduais e municipais (FARIAS, 2020).

Os decretos de nº 17.207, de 03/04/2020, 17.242 e 17.243, ambos de 09/04/2020, e 17.258, de 22/04/2020, que resultaram no retorno do funcionamento de equipamentos públicos e privados em Ponta Grossa, aliado a discursos de autoridades políticas, expressos em âmbito local e nacional, favoráveis ao retorno das atividades e de minimização dos riscos da pandemia, criou uma falsa

<sup>1</sup> O atual presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, obteve 73,75% dos votos válidos em Ponta Grossa no segundo turno das eleições presidenciais do ano de 2018, valor que superou a média nacional e estadual (Paraná) (SANTOS, 2018). Esta alta taxa de eleitores do atual presidente da República também pode ser um fator que reflete na baixa adesão ao isolamento social por parte da população em Ponta Grossa, uma vez que Jair Bolsonaro tem se posicionado contra as medidas de distanciamento social ampliado e estimulado o pensamento contrário aos riscos da COVID-19.

sensação de normalidade para aquelas pessoas que estavam em isolamento social, o que resultou no abandono do distanciamento. Por fim, o abrandamento da legislação municipal em Ponta Grossa gerou uma situação de insegurança coletiva e crescimento no número de casos confirmados, suspeitos e monitorados. Estes dados podem ser evidência de uma situação inicial de agravamento da pandemia no município e perda do controle da doença que foi conquistado inicialmente com as medidas de distanciamento social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A legislação municipal de Ponta Grossa que trata sobre ações relacionadas à pandemia inclui Decretos do Executivo, Instruções Normativas da Fundação Municipal de Saúde e Atos da Câmara Municipal. Estes dispositivos legais foram agrupados em três categorias de análise: a) apresentam medidas rígidas para o Distanciamento Social Ampliado (DSA); b) apontam medidas paliativas e; c) proporcionam abrandamento do isolamento social horizontal.

O município de Ponta Grossa não atingiu o índice de 70% de distanciamento social, ideal para o combate ao Coronavírus conforme orientações das principais instituições de saúde pública nacionais e internacionais. Além disso, observou-se que aos poucos houve abrandamento do isolamento social, resultado da legislação municipal que possibilitou a abertura do comércio e normalização de várias atividades, e de um provável sentimento de normalidade da população e pessoas com pensamentos contrários às medidas de combate à COVID-19, possivelmente aliado ao alto número de eleitores do atual presidente da República. Estas situações, conjuntamente com o aumento da realização de testes, provavelmente justificam o aumento no número de infectados pela COVID-19 no município, e os casos constantes de suspeitos e monitorados.

Ponta Grossa está em uma fase de crescimento do número de infectados, o que significa que o período de pico da pandemia ainda é um momento incerto. Durante a estação de inverno de 2020, houve aumento exponencial de infectados, da necessidade de uso de leitos de UTI específicos para a COVID-19 e no número de óbitos.

A capacidade de fiscalização do município de Ponta Grossa não é suficiente para verificar, regularmente, se os estabelecimentos comerciais estão cumprindo as determinações constantes nos decretos municipais em vigor, que visam garantir o máximo de distanciamento social e medidas de higiene. Assim, a prefeitura criou uma demanda na qual não tem capacidade de gerenciar e garantir eficiência e exequibilidade dos serviços, por questão de estrutura.

Isso gerou condições adversas que expõem os servidores, comerciantes e todas as pessoas que utilizam estes equipamentos públicos e privados a situações de risco. Neste sentido, cabe ao Poder Público, na pessoa do Chefe do Executivo Municipal e do Comitê de Gerenciamento de Ações Governamentais para Prevenção e Defesa contra o vírus SARS-CoV-2, a responsabilidade por todas as consequências oriundas do abrandamento da legislação de Ponta Grossa que visa o Distanciamento Social Ampliado. Da mesma forma, cabe a estes gestores rápidas respostas frente aos riscos que Ponta Grossa está enfrentando, seja no período em tela ou em um horizonte ainda incerto, mas próximo.

Outros municípios, no estado do Paraná e em outras unidades da Federação, também estavam em processo de, ou já tinham adotado medidas de flexibilidade do isolamento social horizontal. Análises em escala local em outras cidades são oportunas, a fim de verificar o impacto que este abrandamento na legislação pode ou veio a causar em diferentes regiões do Brasil.

As políticas públicas que visam o Distanciamento Social Ampliado devem ser mantidas a fim de barrar o aumento do número de contaminados e, assim, evitar a necessidade do uso de medidas mais restritivas, como o bloqueio total (quarentena comunitária ou *lockdown*). Ao mesmo tempo, como bem apontado por Pires, Carvalho e Xavier (2020), devem ser criadas políticas de proteção aos mais pobres, visando à preservação da renda para manter e fortalecer o isolamento social, e ampliação dos leitos e melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS). A vacinação contra a COVID-19 também deve ser prioridade nas ações do Poder Público, cabendo à responsabilidade de executar um plano de vacinação em massa, a fim de imunizar toda a população no território nacional.

O Distanciamento Social Ampliado deve ser compreendido como uma medida para ganhar tempo, enquanto pesquisas para o tratamento, cura e prevenção da doença são realizadas e o sistema de saúde é ampliado e melhorado. A diminuição, cancelamento ou setorização do isolamento social deve acontecer apenas com base em dados científicos, sobretudo, a partir da imunização em massa ou realização de testes em larga escala, para detectar com precisão os infectados, e evitar que a doença se espalhe, retorne ou se manifeste em áreas outrora sem casos.

## REFERÊNCIAS

ACIPG – Associação Comercial e Industrial de Ponta Grossa. **Acipg convida a comunidade a refletir sobre a quarentena**. Disponível em: <<https://www.acipg.org.br/noticia-1871>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

ALMEIDA, A. C. L.; *et al.* **Força Tarefa de Modelagem da COVID-19**: Análise do efeito das medidas de contenção à propagação da COVID-19 em Belo Horizonte (23/03 a 29/03). 2020. Disponível em: <[https://ufmg.br/storage/2/5/a/7/25a7163c7fb5575ab6d81b5a05bfd844\\_15863100172762\\_298779967.pdf](https://ufmg.br/storage/2/5/a/7/25a7163c7fb5575ab6d81b5a05bfd844_15863100172762_298779967.pdf)>. Acesso em: 13 abr. 2020.

TCHMOLO, D. **Milla critica ação do MP que fecha comércio de PG**. Portal de Notícias Arede. 2020. Disponível em: <<https://d.aredo.info/ponta-grossa/320624/milla-critica-acao-do-mp-que-fecha-comercio-de-pg>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde**: Boletim Epidemiológico n. 07, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06---BE7---Boletim-Especial-do-COE--Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2020.

CANDIDO, D. DA S. *et al.* **Routes for COVID-19 importation in Brazil**. Journal of Travel Medicine, v. 27, n. 3, p. 1-3, 2020.

CASADOSDADOS. **Estatísticas das 44.058 empresas do Município de Ponta Grossa – PR**. 2019. Disponível em: <<https://casadosdados.com.br/empresas/localidade/pr/ponta-grossa#atividade-principal>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

CHIMIN JUNIOR, A. B. *et al.* **Coronavírus: regional de saúde de Ponta Grossa**. Material de divulgação. 2020.

CRCN - Central de Informações do Registro Civil - CRC Nacional. **Óbitos com suspeita ou confirmação de COVID-19**. 2020. Disponível em: <<https://transparencia.registrocivil.org.br/especial-covid>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. **Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19**. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, v. 29, n. 1, p. 1-3, 2020.

EPICOVID19-BR. **COVID-19 no Brasil: várias epidemias num só país – primeira.** Release jornalístico. Universidade Federal de Pelotas. 2020. Disponível em: <<http://epidemiio-ufpel.org.br/uploads/downloads/276e0cffc2783c68f57b70920fd2acfb.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

FARIAS, H. S. D. **O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade.** Espaço e Economia. Revista brasileira de geografia econômica. v. 9, n. 17, p. 1-12, 2020.

GAETE, R. **Análise de subnotificação.** 2020. Disponível em: <<https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/analise-subnotificacao/>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

INLOCO. **Índice de Isolamento Social. Projeto Mapa brasileiro da COVID-19.** 2020. Dados internos de acesso restrito.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Ponta Grossa: panorama.** 2019a. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/ponta-grossa/panorama>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Curitiba: panorama.** 2019b. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/curitiba/panorama>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua): taxa de informalidade.** 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26913-desemprego-cai-em-16-estados-em-2019-mas-20-tem-informalidade-recorde>>. Acesso em: 16 abr. 2020.

MPPR – Ministério Público do Estado do Paraná. **Ação Civil Pública - 11ª Promotoria de Justiça da Comarca de Ponta Grossa.** 2020. Disponível em: <[http://www.comunicacao.mppr.mp.br/arquivos/File/ASCOM/ACP\\_Comercio\\_PontaGrossa.pdf](http://www.comunicacao.mppr.mp.br/arquivos/File/ASCOM/ACP_Comercio_PontaGrossa.pdf)>. Acesso em: 14 abr. 2020.

MUNSTER, V. J. *et al.* **A novel coronavirus emerging in china — key questions for impact assessment.** New England Journal of Medicine (NEJM), v. 382, n. 8, p. 692-6944. 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 72.** 2020. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331685/nCoVsitrep01Apr2020-eng.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2020.

OPEN KNOWLEDGE BRASIL. **Boletim 2 - Transparência COVID-19 - Coronavírus: metade dos estados melhora em transparência.** 2020. Disponível em: <[https://transparenciacovid19.ok.org.br/files/Transparencia-Covid19\\_Boletim\\_2.pdf](https://transparenciacovid19.ok.org.br/files/Transparencia-Covid19_Boletim_2.pdf)>. Acesso em: 13 abr. 2020.

PARANÁ – Governo do Estado. **Decreto Estadual nº 4.230, de 16/03/2020.** 2020. Disponível em: <[http://www.aen.pr.gov.br/arquivos/Decreto\\_4230.pdf](http://www.aen.pr.gov.br/arquivos/Decreto_4230.pdf)>. Acesso em: 13 abr. 2020.

PIRES, L.N.; CARVALHO, L.; XAVIER, L.L. **COVID-19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco no Brasil.** 2020. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Laura\\_Carvalho/publication/340452851\\_COVID-19\\_e\\_Desigualdade\\_no\\_Brasil/links/5e8cabd0299bf130798004f3/COVID-19-e-Desigualdade-no-Brasil.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Laura_Carvalho/publication/340452851_COVID-19_e_Desigualdade_no_Brasil/links/5e8cabd0299bf130798004f3/COVID-19-e-Desigualdade-no-Brasil.pdf)>. Acesso em: 13 abr. 2020.

PMPG – Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. **Boletim Municipal Oficial Coronavírus COVID-19.** 2020a. Disponível em: <[http://www.pontagrossa.pr.gov.br/files/30.06.2020\\_18h\\_-\\_boletim\\_municipal.pdf](http://www.pontagrossa.pr.gov.br/files/30.06.2020_18h_-_boletim_municipal.pdf)>. Acesso em: 14 abr. 2020.



PMPG – Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. **Prefeitura organiza força tarefa para fiscalização do comércio.** 2020b. Disponível em: <<http://www.pontagrossa.pr.gov.br/node/46289>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

PMPG – Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. **Diário Oficial do Município.** 2020c. Disponível em: <<https://pontagrossa.pr.gov.br/diario-oficial>>. Acesso em: 29 dez. 2020.

PROJUDI - Processo Eletrônico do Judiciário do Paraná. **Processo:** 0012161-66.2020.8.16.0019 - 1a Vara da Fazenda Pública da Comarca de Ponta Grossa. 2020. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/19Pi8YMrpD-uzlR7lydq52B4H5uJSOHIN/view>>. Acesso em: 17 abr. 2020.

PUGLIESI, E. Z.; GUIMARÃES, R. B.; CATAO, R. C. **Casos confirmados, rotas principais e eixo de dispersão do coronavírus no Estado de São Paulo.** 2020. Disponível em: <<https://covid19.fct.unesp.br/#brasil-tempo>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

SANTOS, V. A. dos. **Votos pró Bolsonaro em Ponta Grossa superam média estadual e nacional.** Periódico UEPG: redação de mídia integrada. 2018. Disponível em: <<https://periodico.sites.uepg.br/index.php/cidade-cidadania/228-eleicoes-2018/1187-votos-pro-bolsonaro-em-ponta-grossa-superam-media-estadual-e-nacional>>. Acesso em: 13 jun. 2020.

SESA – Secretaria de Estado de Saúde. **Boletim COVID-19.** 2020. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

SMSC – Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. **Boletins – painel COVID-19 Curitiba.** 2020. Disponível em: <<https://mid.curitiba.pr.gov.br/conteudos/coronavirus/painel-curitiba-covid19.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

REMUZZI, A.; REMUZZI, G. **COVID-19 and Italy: what next?** Health Policy, v. 395, n. 10231, p. 1225-1228, 2020.

RODRIGUEZ-MORALES, A.J. *et al.* **COVID-19 in Latin America:** The implications of the first confirmed case in Brazil. Travel Medicine and Infectious Disease, v. 37, p. 1-3, 2020.

WANG, D.; HU, B.; HU, C. *et al.* **Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China.** JAMA, v. 323, n.11, p. 1061-1069, 2020.

WEISS, P.; MURDOCH, D.R. **Clinical course and mortality risk of severe COVID-19.** The Lancet, v. 395, p. 1014-1015, 2020.

WORLDOMETERS. **Coronavirus Cases.** 2021. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. Acesso em: 19 mar. 2021.

ZHOU, F.; YU, T.; DU, R. *et al.* **Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China:** a retrospective cohort study. The Lancet, v. 395, p. 1054-1062, 2020.