

# DESAFIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO PARA PROVIMENTO DE SEGURANÇA E SAÚDE EM ÉPOCA DE COVID-19

## CHALLENGES OF THE PUBLIC ADMINISTRATION OF THE STATE OF SÃO PAULO FOR PROVISION OF SAFETY AND HEALTH IN THE TIME OF COVID-19

### DESAFIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE SÃO PAULO PARA LA PROVISIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TIEMPO DE COVID-19

**Francisco Teixeira Pereira, BEL**  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul/Brazil  
[franctp@gmail.com](mailto:franctp@gmail.com)

**Cristiane Santana Teles Pereira, MSC**  
Universidade Nove de Julho/Brazil  
[crissteles@gmail.com](mailto:crissteles@gmail.com)

**Isabel Cristina dos Santos, Dra.**  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul/Brazil  
[isa.santos.sjc@gmail.com](mailto:isa.santos.sjc@gmail.com)

#### RESUMO

A pandemia de Covid-19 mudou a forma como a humanidade vive e se relaciona. É necessário evitar contaminação, aumento de mortes e garantir o acesso aos serviços básicos como saúde e segurança à população enquanto não se descobre uma vacina ou cura. Tecnologia e inovação podem ser usadas como estratégias para garantir o acesso a estes serviços. Este estudo verifica quais tecnologias e ações inovadoras o Estado de São Paulo utilizou para reduzir os impactos da pandemia. Líder em números absolutos de casos notificados e mortes desde o início da pandemia, São Paulo não ocupa esta posição quando os números são comparados à sua população. Por meio de pesquisa qualitativa, do tipo exploratória-descritiva, concluiu-se que São Paulo utilizou recursos tecnológicos e ações inovadoras na Gestão Pública para o combate à pandemia.

**Palavras-chave:** Administração Pública; Tecnologia; Inovação; COVID-19.

#### ABSTRACT

Covid-19 pandemic has changed the way humanity lives and relates. It is necessary to avoid contamination, increase of deaths and ensure access to basic services such as health and safety to the population while a vaccine or healing is not discovered. Technology and innovation can be used as strategies to ensure access to these services. This study verifies which technologies and innovative actions the state of São Paulo used to reduce the impacts of the pandemic. Leader in absolute numbers of reported cases and deaths from the beginning of the pandemic, São Paulo does not occupy this position when the numbers are compared to its population. By means of qualitative research, of the exploratory-descriptive type, it was concluded that São Paulo used technological resources and innovative actions in public management to combat pandemic.

**Keywords:** Public Administration; Technology; Innovation; Covid-19.

#### RESUMEN

La pandemia COVID-19 ha cambiado la forma en que vive la humanidad y se relaciona. Es necesario evitar la contaminación, el aumento de las muertes y garantizar el acceso a los servicios básicos, como la salud y la seguridad a la población, mientras que no se descubre una vacuna o curación. La tecnología y la innovación se pueden utilizar como estrategias para garantizar el acceso a estos servicios. Este estudio verifica qué tecnologías y acciones innovadoras el estado de São Paulo solía reducir los impactos de la pandemia. Líder en números absolutos de casos y muertes reportados desde el inicio de la pandemia, São Paulo no ocupa esta posición cuando los números se comparan con su población. Por medio de una investigación cualitativa, del tipo exploratorio descriptivo, se concluyó que São Paulo usaba recursos tecnológicos y acciones innovadoras en la gestión pública para combatir la pandemia.



**Palabras clave:** Administración Pública; Tecnología; Innovación; COVID-19.

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) atualiza diariamente os dados da Covid-19 (*COrona VIRus Disease*) no mundo. A Covid-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, sendo este conhecido como SARS-CoV-2, sigla para Síndrome Respiratória Aguda Grave. Esse vírus é da família do SARS-CoV-1, que assolou grande número de nações a partir de 2003, porém, com a preferência do SARS-CoV-2 por instalar-se em epitélios pulmonares, sua letalidade é maior (BORGES et al., 2020). E, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a), “é uma doença que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves”.

A Covid-19 surgiu na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, mas ganhou o mundo rapidamente, caracterizando-se como uma pandemia. No Brasil, o primeiro caso identificado foi verificado em fevereiro de 2020. A partir de então, os números de contaminados e mortos cresceram e a Covid-19 foi registrada em todas as regiões do país. Por recomendação da OMS, o isolamento social foi indicado como o meio mais eficaz para evitar a contaminação. Desse momento em diante, garantir a Segurança e a Saúde da população passou a ser uma das prioridades da Administração Pública estadual e municipal, em todo o país.

Em 17 de julho de 2020, o Brasil ocupava o segundo lugar mundial de contaminados e mortos, em números absolutos. Com 1.966.748 casos confirmados e 75.366 mortos, o Brasil estava atrás apenas dos Estados Unidos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a). E ainda se mantém nessa posição.

Os integrantes das Forças de Segurança Pública, além dos servidores da Saúde, estão na linha de frente do combate à Covid-19. Diariamente são expostos ao risco de contágio no desempenho das suas funções. No início de junho de 2020, mais de 4 mil policiais estavam afastados de suas atividades no estado de São Paulo por suspeita ou diagnóstico de Covid-19, incluindo agentes das Polícias Militar, Civil e Técnico-Científica. De acordo com o governo do estado, este número correspondia a 3,6% do efetivo, que tinha cerca de 113 mil agentes. Na época, 16 agentes haviam morrido por Covid-19, sendo 10 policiais militares e 6 policiais civis (BOEHM, 2020a). Entre os servidores da Saúde, somente na capital paulista, desde o começo da pandemia até o dia 15 de julho, foram registrados 36 óbitos causados pela Covid-19, além disso, mais de 3.552 foram afastados pela doença, conforme registrado pela Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo (SÃO PAULO, 2020a).

Mas, mesmo em situação de pandemia, a atividade criminosa não cessa. Além das atividades rotineiras das Forças de Segurança, novos crimes oportunistas surgiram em função da pandemia como furto/roubo de respiradores adquiridos para equipar leitos hospitalares, invasão de estabelecimentos comerciais fechados por conta do isolamento e, para manter o controle social, a vigilância dos espaços públicos e comerciais fez-se necessária.

Com a maior demanda por segurança, mais agentes foram para o campo para atender, orientar e informar a população, bem como para realizar investigações. Desse aprendizado, observou-se que a Administração Pública, em situação de risco à sociedade, precisa adotar medidas que garantam a segurança dos servidores públicos da Saúde e da Segurança Pública, da sociedade e o atendimento da população.

De acordo com De Negri e outros (2020), diante de uma pandemia, os trabalhos de pesquisa científica são um caminho importante para aprender e desvendar a Covid-19 e seus efeitos. Pesquisadores e cientistas buscam soluções e, para isso, contam com a coordenação governamental. Além disso, a OMS, tem coordenado e mapeado os esforços de pesquisa no mundo, reunindo cientistas no tema e identificando as prioridades de pesquisa neste momento crítico.

Algumas ações e pesquisas científicas têm sido orientadas pelo desenvolvimento tecnológico, visando criar respiradores de menor custo, aprimorar os testes rápidos para detecção do vírus, produção de vacinas e tratamentos, aperfeiçoamento de equipamentos médicos para o tratamento, além de ações adotadas pelos governos para acelerar a pesquisa e a inovação (DE NEGRI et al., 2020).

Contudo, do ponto de vista informacional, houve um considerável número de controvérsias. Platero e Gomes (2020) acreditam que as estatísticas oficiais apresentadas pelos gestores podem refletir uma certa inexatidão da realidade, apresentando apenas aquilo lhes seja favorável. No entanto, a metodologia correta para seleção e divulgação de dados sobre a pandemia ainda está em discussão pelos principais órgãos responsáveis pela compilação dessas informações.

Diante desse cenário de incertezas e de informações precárias e conflitantes, Macário e Reis (2020) afirmam que a pandemia mostrou que existem diversas carências, como pesquisas em produtos hospitalares e de fármacos, além de uma incapacidade estrutural tanto no Brasil como nos Estados Unidos, sendo este último considerado um país desenvolvido com alto grau de domínio tecnológico nos principais campos.

Para criar condições necessárias ao enfrentamento à pandemia, incluindo futuras ondas, é mandatório administrar o serviço público com medidas inovadoras e utilizando tecnologias de ponta, de modo a oferecer à sociedade uma estratégia capaz de responder a demanda por melhor serviço. E, também, para proteger servidores públicos e população. Assim, este trabalho busca responder ao seguinte problema de pesquisa: tecnologias e ações inovadoras estão sendo utilizadas e apoiam a Administração Pública a superar os desafios para a Segurança e a Saúde da população no estado de São Paulo, durante a pandemia?

O objetivo central deste trabalho foi identificar quais tecnologias e ações inovadoras o estado de São Paulo tem utilizado no combate à Covid-19. Esse estudo foi conduzido por meio de pesquisa documental baseada em relatório oficiais disponíveis em páginas do Governo.

O artigo está organizado em cinco sessões, sendo esta primeira, de caráter introdutório. A segunda sessão apresenta os debates teóricos e números recentes acerca do combate à Covid-19, já introduzindo-os na questão da segurança da população. A terceira sessão apresenta os procedimentos metodológicos. Na quarta são relatados os achados de pesquisa e, na quinta sessão, são tecidas as considerações finais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Covid-19 e Impactos na Segurança da População**

De acordo com De Rezende (1998), uma epidemia é caracterizada quando, em um curto período de tempo, ocorre a incidência de grande número de casos de uma doença. Uma pandemia, ocorre quando uma epidemia de doença infecciosa se espalha praticamente ao mesmo tempo, ao redor do mundo, por grandes regiões geográficas (DE CAMPOS TUNAS et al., 2020), contaminando a população, inicialmente em caráter

mais grave os idosos e portadores de comorbidades em muitos países, com diferentes formas de impacto (FREITAS, NAPIMOGA e DONALISIO, 2020).

O SARS-CoV-2, causador da Covid-19, é um vírus respiratório que ainda não tem seu comportamento plenamente desvendado. Fatores como baixo conhecimento sobre a doença, insuficiência da capacidade diagnóstica instalada e superlotação hospitalar afetam a letalidade do vírus. A desinformação sobre como evitar o contágio acelerou o processo de contaminação no país, que num curto espaço de tempo passou do contágio importado para o comunitário.

Segundo Croda e Garcia (2020), o primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020. No dia 3 de março do mesmo ano, já haviam 488 casos suspeitos notificados, 2 casos confirmados e outros 240 casos descartados sem evidências de transmissão local. Os dois primeiros casos, que ocorreram na cidade de São Paulo, eram referentes a indivíduos do sexo masculino que haviam retornado de viagem à Itália. Segundo o Governo do estado de São Paulo (SÃO PAULO, 2020b), a primeira morte motivada por Covid-19 registrada no Brasil também ocorreu na capital de São Paulo, no dia 16 de março de 2020.

De acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020b), o estado de São Paulo está na liderança de número absoluto de casos confirmados e mortes no Brasil desde o início da epidemia, o que se justifica pela população total do estado que é a maior do país. Em 15 de julho de 2020, no estado de São Paulo já havia 393.176 casos confirmados e 18.640 mortos. Estes números representam respectivamente 20% e 24,7% dos totais de casos no Brasil.

A Tabela 1 – Casos Notificados e Mortes Acumulados por Covid-19 – Brasil, relaciona a população de cada unidade federativa do Brasil, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2019), com a quantidade de casos e mortes acumulados desde o início da pandemia no Brasil até 15 de julho de 2020, conforme números divulgados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020c). A partir destes dados primários, foi calculada a taxa de contaminação de cada estado em função de sua população e também, a taxa de morte de cada estado em função de seu número de contaminados. Estas taxas também foram calculadas a partir dos números primários do Brasil.

Tabela 1 – Casos Notificados e Mortes Acumulados por Covid-19 até 15/07/2020 – Brasil

Estado	População	Casos Notificados	Notificados % da População	Mortes	Mortes % dos Notificados
<b>Brasil</b>	<b>210.147.125</b>	<b>1.966.748</b>	<b>0,94</b>	<b>75.366</b>	<b>3,83</b>
Rio de Janeiro	17.264.943	134.449	0,78	11.757	8,74
Pernambuco	9.557.071	74.960	0,78	5.772	7,70
Ceará	9.132.078	141.248	1,55	7.030	4,98
São Paulo	45.919.049	393.176	0,86	18.640	4,74
Pará	8.602.865	130.834	1,52	5.337	4,08
Mato Grosso	3.484.466	30.319	0,87	1.174	3,87

Rio Grande do Norte	3.506.853	40.654	1,16	1.473	3,62
Amazonas	4.144.597	86.944	2,10	3.080	3,54
Espírito Santo	4.018.650	66.352	1,65	2.097	3,16
Piauí	3.273.227	35.445	1,08	1.019	2,87
Alagoas	3.337.357	47.864	1,43	1.331	2,78
Sergipe	2.298.696	40.139	1,75	1.054	2,63
Acre	881.935	16.672	1,89	436	2,62
Rio Grande do Sul	11.377.239	42.239	0,37	1.101	2,61
Paraná	11.433.957	47.124	0,41	1.200	2,55
Maranhão	7.075.181	102.469	1,45	2.572	2,51
Rondônia	1.777.225	27.528	1,55	668	2,43
Goiás	7.018.354	38.895	0,55	927	2,38
Bahia	14.873.064	112.993	0,76	2.638	2,33
Paraíba	4.018.127	63.939	1,59	1.383	2,16
Minas Gerais	21.168.791	82.010	0,39	1.752	2,14
Roraima	605.761	22.968	3,79	403	1,75
Tocantins	1.572.866	16.031	1,02	271	1,69
Amapá	845.731	32.408	3,83	483	1,49
Distrito Federal	3.015.268	75.379	2,50	1.001	1,33
Mato Grosso do Sul	2.778.986	14.631	0,53	183	1,25
Santa Catarina	7.164.788	47.976	0,67	569	1,19

Fonte: IBGE (2019) e MS (2020). Elaborado pelos autores.

Apesar de possuir o maior número absoluto de casos notificados acumulados do Brasil, o estado de São Paulo aparece na 18ª. posição quando se compara a taxa de casos notificados acumulados em função da população. A taxa de São Paulo é de 0,86%, bem abaixo da taxa calculada com os dados disponíveis para o Brasil, que é de 0,94%. Quando atingiu o número de casos notificados constantes na Tabela 1, o estado de São Paulo já havia recuperado 246.941 pessoas, o que nos leva à taxa de 62,8% de recuperação dos casos notificados no estado.

Quando se trata do número de mortes, ao comparar a taxa de mortes em função da quantidade de casos notificados, o estado de São Paulo aparece na 4ª. posição, com 4,74%. O estado do Rio de Janeiro, aparece na 1ª. posição com 8,74%, seguido dos estados de Pernambuco (7,70%) e Ceará (4,98%). A taxa do Brasil é de 3,83% de mortos em função do número de casos notificados acumulados até 15 de julho de 2020.

Deve-se considerar ainda a existência de subnotificação de casos no Brasil, conforme pesquisa realizada pelo Centro de Pesquisas Epidemiológicas da Universidade Federal de Pelotas onde ficou identificado que “para cada caso confirmado de Covid-19 segundo as estatísticas oficiais, existem sete casos reais na população dos principais centros urbanos brasileiros” (BOEHM, 2020b).

Esta é uma informação consonante com estudo feito por Barreto e outros (2020) que identificou a necessidade de ampliar a capacidade de testagem da doença na população como medida estratégica de prevenção, tratamento e adequado isolamento social. Caso houvesse a testagem da doença de forma apropriada, seria possível medir a quantidade da população infectada e quais ações deveriam ser tomadas para atender as necessidades do paciente com Covid-19 (BARRETO et al., 2020).

As epidemias são imprevisíveis e o cenário delas dependerá, entre outros aspectos, das medidas de prevenção, tratamento e controle (DA COSTA; MERCHAN-HAMANN, 2016). Considerando este caráter de imprevisibilidade e, de acordo com os dados observados na Tabela 1 – Casos Notificados e Mortes Acumulados por Covid-19 - Brasil, não há como fazer uma previsão de quanto tempo a pandemia irá durar no Brasil, bem como em qualquer unidade federativa. Diante desse panorama, a Administração Pública pode utilizar-se de uma melhoria da qualidade dos serviços públicos, que também pode ser associada aos padrões de qualidade do atendimento ao cliente implantados pelas empresas privadas (VAZ, 2006).

No estado de São Paulo, a contaminação de agentes públicos, principalmente nas áreas de Saúde e Segurança, tem sido uma das preocupações dos administradores públicos durante o cenário de pandemia. Para garantir o atendimento à população é necessário que os efetivos estejam em quantidade suficientes. No caso específico da Segurança Pública, para apoiar o combate à Covid-19, garantindo a diretriz de isolamento social dada pela OMS (2020) e acatada pelo governo do estado de São Paulo.

De acordo com Vaz (2006), a evolução do serviço público brasileiro foi direcionada pela racionalização do uso de recursos, pela demanda por qualidade dos serviços e pela pressão da sociedade para participar e ter transparência e controle sobre as ações dos agentes públicos. Segundo Marques (2020), apesar da desigualdade no acesso à saúde, da falta de recursos e dos problemas de gestão diante da pandemia no Brasil, o SUS foi fundamental para o enfrentamento da crise.

Dentro de um contexto de melhor utilização de recursos, o governo do estado de São Paulo, no início de junho de 2020, fez testes para a Covid-19 em 70 mil agentes de Segurança Pública. Foram testados bombeiros, policiais, agentes penitenciários e suas famílias. Do total de exames feitos, 20% apresentaram resultado positivo para a Covid-19 (MAZZA, 2020).

No entanto, além dos obstáculos no atendimento ao cidadão que a pandemia tem causado, outras situações se agravam e demandam apoio policial, como a falsificação de produtos de higiene pessoal e desinfecção de ambientes, desvio de testes adquiridos pelo Poder Público para testagem de contaminação da população pela Covid-19, superfaturamento de equipamentos e furto de equipamentos utilizados para tratamento de paciente.

A tecnologia tem sido uma aliada no decorrer dessa era pandêmica. Feenberg (2010) considera que a tecnologia é mais do que um controle racional da natureza, para ele o desenvolvimento tecnológico impacta profundamente a sociedade. De acordo com o Fundo Nacional da Saúde (BRASIL, 2021) o uso de tecnologia foi ampliado durante a pandemia. Das ações tecnológicas, destaca-se a plataforma LocalizaSUS, onde é possível acompanhar as ações do Ministério da Saúde para enfrentamento à covid-19. Outra ação foi o lançamento em

2020 do aplicativo ConecteSUS, que dá acesso à Carteira Nacional Digital de Vacinação e que também mostra o andamento das pessoas no SUS, como marcação de consultas e exames.

Segundo Luz e Santos (2007), a maneira pela qual as companhias e as nações desenvolvem novos produtos e processos está sendo transformada pelos efeitos das mudanças tecnológicas. Algumas inovações tecnológicas encontraram diferentes espaços na pandemia, como a utilização de tecnologia de reconhecimento facial, utilizada na área da segurança pública, mas agora, associada a imagem térmica, permitiu efetuar identificação de temperatura corporal da população em diversos locais, como aeroportos e shoppings. Outra tecnologia que se expande por conta da pandemia, é a utilização de aplicativos de comunicação virtual para diminuir os percalços da crise sanitária na saúde da população, providenciando recursos técnicos que garantissem atendimento assistencial contínuo (OLIVEIRA et al., 2020).

Segundo Maia e outros (2014), a produção de novos bens ou serviços e a disponibilização para o mercado exigem conhecimento prévio dos clientes e do mercado. Suas características podem interferir na decisão organizacional sobre a determinação de tecnologias. Porém, em um caso específico de pandemia, as capacidades de absorção de tecnologia também são postas à prova em razão da urgência. Planejar situações críticas e criar condições de enfrentamento e prontidão de respostas é preciso, e requer um conjunto de ações que se viabiliza com o tempo.

Diante de uma pandemia, a visão estratégica de mudança e transformação torna-se um aspecto importante para os administradores públicos, responsáveis por desenvolver e comunicar ações inovadoras de gestão. Processos de inovação necessitam de conhecimento, combinando os novos e os existentes, os externos e os internos, portanto, diante de uma pandemia, a perspectiva está na ideia de conhecimento absorvido de forma imediata (ADAMS; BESSANT; PHELPS, 2006).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A pesquisa em questão é de natureza qualitativa, do tipo exploratória-descritiva, apoiada por pesquisa documental. Os estudos descritivos têm como propósito a definição de um fato ou objeto, relatando como ocorrem os fenômenos ou como se comportam certas variáveis em determinadas situações (MALHOTRA, 2001). Segundo Gil (2002, p. 42), pesquisas descritivas são as que propõe o estudo do nível de atendimento de órgãos públicos de uma comunidade, por exemplo. Essas pesquisas, juntamente com as exploratórias, são as que pesquisadores do campo das Ciências Sociais Aplicadas realizam, de forma habitual, principalmente quando interessados em um fenômeno de aplicação prática.

Godoi, Bandeira-de-Mello e Silva (2010, p. 96) defendem que sendo a pesquisa qualitativa um trabalho interativo, existe uma tendência de o pesquisador envolver-se com o tema da pesquisa. Isto ocorre por necessidade de captar a realidade ou por sua própria habilidade, sem deixar de lado toda a intensidade que o desenvolvimento da pesquisa necessita. Os pesquisadores que utilizam procedimentos da pesquisa qualitativa buscam ingressar no mundo dos significados (SILVA; NETO, 2012, p. 78). Segundo Godoy (1995), a pesquisa qualitativa possibilita compreender um fenômeno na totalidade em que ocorre e do qual é parte, em uma perspectiva analítica integrada.

A revisão teórica abrangeu tanto o debate, quanto os dados sobre Administração Pública, inovação, tecnologia e Covid-19, que são os constructos principais deste artigo, em páginas oficiais, livros, artigos científicos e autores especialistas nas áreas.

Foram selecionadas ações tomadas pelo governo do estado de São Paulo com o objetivo principal de prover segurança à população e/ou aos seus servidores públicos, por meio da utilização de recursos tecnológicos ou utilização de práticas de gestão inovadoras.

#### **4 RESULTADOS DA PESQUISA**

A primeira decisão da Administração Pública foi tomada logo após o primeiro caso confirmado de Covid-19 no estado de São Paulo: o governo do estado decidiu criar um Centro de Contingência para monitorar e coordenar ações contra a propagação do novo coronavírus em São Paulo. O centro é composto por profissionais especialistas das redes pública e privada de Saúde, com ênfase na área de Infectologia, sob a supervisão da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. A lista de membros do Centro de Contingência inclui o diretor do Instituto Butantan e professores do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), do Hospital das Clínicas de Botucatu e do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.

O novo centro definiu os hospitais de referência da rede pública para o tratamento de casos graves. Estas unidades somam cerca de 4 mil leitos, sendo 1 mil de unidade de terapia intensiva. Além desta ação, de forma inovadora no combate à doença no país, o Centro de Contingência definiu também que os hospitais privados poderão integrar a rede, caso necessário, seguindo protocolos e até disponibilizando leitos.

Medidas de alcance comunitário são fundamentais para se enfrentar a COVID-19, que se propaga muito rapidamente, atacando a população e comprometendo o sistema de Saúde e a sociedade de maneira geral. Estas medidas incluem restrição a todo serviço não considerado essencial além de restrições ao transporte público e outros locais onde possa haver aglomerações (QUALLS, 2017). Além destas medidas, adotadas com base em países que enfrentaram a pandemia antes do Brasil e de acordo com recomendações da OMS, o estado de São Paulo adotou ações que envolvem inovação em Gestão Pública e/ou utilização de recursos tecnológicos para aumentar a segurança da população e dos agentes públicos no enfrentamento à COVID-19. Foram medidas, para ampliar a oferta de serviços online, melhorar a qualidade dos serviços por meio de utilização de tecnologias e práticas de gestão inovadoras, exigidas pelo dinamismo dos cenários e, como consequência, aumentar a Segurança Pública, incluindo população e servidores.

De acordo com Greenhalgh, Koh e Car (2020), um papel central é desempenhado a partir deste momento por todas as modalidades de teleatendimento, como tele orientação, tele consulta, tele monitoramento e tele regulação. O Conselho Federal de Medicina (2019) regulamentou a realização de consultas médicas *on-line*. Da mesma forma, foram regulamentados procedimentos como telediagnóstico e tele cirurgias, entre outras formas de atendimento médico a distância. Esta regulamentação foi importante pois pode garantir o atendimento da população em geral e também das pessoas infectadas pela Covid-19.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2020d) regulamentou o uso de telemedicina, com a finalidade de suporte assistencial, consulta, monitoramento e diagnóstico, para o contexto da epidemia de Covid-19. Esta regulamentação foi primordial para que o teleatendimento passasse a constar oficialmente do protocolo nacional



de manejo clínico. Estados e municípios puderam implementar centrais de teleatendimento como primeiro contato da população com a rede de atendimento de Saúde.

O Governo de São Paulo (SÃO PAULO, 2020c) implantou a tele consultoria, uma ação que leva o protocolo do Hospital das Clínicas a hospitais com casos de Covid-19. Esta ação tem como objetivo garantir que os especialistas do Hospital das Clínicas, liderados pela equipe de Pneumologia do Instituto do Coração, discutam casos em tempo real com outros hospitais da rede e promovam a capacitação remota de profissionais da área de Saúde.

De acordo com Sarti e outros (2020), a implementação deste tipo de tecnologia amplia a capacidade dos atendimentos na área de Saúde, permite um maior acesso da população à orientação médica e, com o afastamento de profissionais de Saúde durante a pandemia, permite que profissionais afastados possam atuar remotamente, o que garante maior atendimento à população.

Outra medida de implantação de tecnologia de atendimento remoto feita pelo estado de São Paulo foi a maximização do emprego de meios virtuais para dispensar o atendimento pessoal na prestação de serviços à população. O Poupatempo, programa que reúne em um único local órgãos e empresas prestadoras de serviços de natureza pública em São Paulo, passa a ter mais de 70 serviços *online* a partir da pandemia. Esta maximização teve como objetivos ampliar o atendimento à população e o isolamento social, reduzindo risco de contaminação pela Covid-19 e aumentando a segurança de servidores públicos e população.

Após implementação de quarentena, foram observados aumento da violência social. Espanha, França, Itália, Portugal, China e Estados Unidos, dentre outros, verificaram crescimento dos números de violência contra meninas e mulheres, em especial a doméstica, durante a pandemia de Covid-19. Conforme divulgado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), o estado de São Paulo apresentou uma redução dos registros de lesão corporal dolosa em decorrência de violência doméstica de 21,8% no período de março e abril de 2020 quando comparado com o mesmo período em 2019, entretanto, no mesmo período houve um aumento de 41,4% no número de feminicídios. Este dado coincide com o padrão verificado na Itália e em cidades dos EUA, onde as mulheres encontraram mais dificuldade de se deslocar para a delegacia (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2020).

O Governo de São Paulo ampliou os tipos de crimes que podem ser registrados na Delegacia Eletrônica (SÃO PAULO, 2020d). Com os objetivos de ampliar o atendimento à população e proporcionar maiores condições de isolamento social, reduzindo o risco de contaminação de servidores públicos e população, apenas ocorrências que dependem de coleta imediata de provas precisam ser registradas presencialmente nas delegacias tradicionais. Além disto, as Delegacias de Defesa da Mulher, vinculadas à Secretaria de Segurança Pública (SSP), passaram a registrar eletronicamente os casos de violência doméstica. O serviço *online* está ativo desde 3 de abril e possibilita que a mulher realize a denúncia pelo *site* [www.delegaciaeletronica.policiacivil.sp.gov.br](http://www.delegaciaeletronica.policiacivil.sp.gov.br).

De acordo com Tadeu e Penna (2014), dentre outros fatores utilizados para avaliar o que direcionou a inovação no Brasil, estão o desenvolvimento de novos produtos e serviços, novos produtos com foco nos clientes e produtos customizados para demandas locais. Neste sentido, com o objetivo de reduzir a circulação de pacientes e aglomeração nas farmácias, o Governo de São Paulo (SÃO PAULO, 2020e) decidiu ampliar o suprimento de medicamentos de uso contínuo e de alto custo, de 1 para até 3 meses, distribuídos gratuitamente à população em 39 farmácias do estado.

Como descreve a *World Health Organization* e outros (2020b), a escolha das estratégias utilizadas pela rede de Saúde para atender as necessidades dos pacientes em diferentes fases da Covid-19, bem como dos níveis de gravidade de cada caso, envolvem monitoramento de casos menos graves, que demandam apenas isolamento social e domiciliar, orientações para cada tipo de sintoma, internação e reabilitação, devem considerar o menor risco para os profissionais de Saúde e outros pacientes.

Ao ativar o primeiro Centro de Triagem e Atendimento a Suspeitos de Covid-19 do Brasil no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, com o objetivo garantir que pessoas com sintomas leves, similares aos provocados pela doença, sejam atendidos com mais agilidade e sem entrada no ambiente hospitalar, o Governo de São Paulo implanta nova forma de prestar este tipo de atendimento, customizando o mesmo conforme necessidade de reduzir a contaminação da população e de seus servidores públicos.

Além do teleatendimento e demais tecnologias utilizadas diretamente nas áreas de Saúde e Segurança Pública, foi identificado o uso de tecnologias para controle do isolamento social, como o Sistema de Monitoramento Inteligente contra a Covid-19, que, por meio de parceria com operadoras de telefonia, o governo usa dados digitais para medir a adesão ao isolamento social e para enviar mensagens de alerta para regiões com maior incidência de contaminação.

Na área de Educação, foi implantado o Centro de Mídias da Educação de São Paulo, com o objetivo de permitir acesso gratuito para estudantes da rede estadual às aulas ao vivo, vídeo aulas e outros conteúdos pedagógicos durante o período do isolamento social e, reduzir riscos de contaminação pela Covid-19.

Como forma de incentivar inovação em tecnologia no combate à Covid-19, o Governo de São Paulo criou o programa de inovação de tecnologia IdeiaGov. As chamadas públicas de Desafios Tecnológicos Contra a Covid-19 têm o objetivo de selecionar soluções inovadoras para resolver desafios específicos que os órgãos públicos da área de Saúde têm enfrentado no combate à Covid-19.

Finalmente, São Paulo também utilizou drones no combate à Covid-19. A prefeitura de São Sebastião, por exemplo, utilizou drone com câmera térmica para detectar a temperatura das pessoas. O equipamento também possui alto-falante que alerta sobre importância do isolamento social e sobre formas de prevenção da Covid-19. A tecnologia de drones vem sendo utilizada em outros países, como a França, que os utiliza para alertar a população sobre as medidas de isolamento social. Na China, além de drones para realizar a desinfecção de locais com difícil acesso, também estão sendo utilizados robôs para fazer a entrega de refeições em um hotel em Hangzhou, onde estão mais de 200 pessoas isoladas (ALVES, P.; BERNOUIN, M.; LUCIANO, R., 2020).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O risco de contaminação pela Covid-19 mudou a forma como a sociedade vive em todo o mundo. Muitas empresas se viram obrigadas a fechar as portas sem tempo para planejamento desta ação. Algumas tiveram que reduzir a jornada de trabalho e o salário de seus funcionários. Outras empresas precisaram fazer demissões em massa. É possível que muitas destas empresas não consigam retomar suas atividades após a pandemia.

Medidas de isolamento social obrigaram as pessoas a ficar em casa. De uma hora para outra o transporte público foi reduzido em muitas cidades. O acesso a escritórios, comércios, universidades, escolas, shoppings, parques e, tantas outras atividades, foi restrito ou até mesmo proibido.

A Administração Pública também precisou ajustar a prestação dos serviços à população, principalmente na Saúde e na Segurança Públicas. O estado de São Paulo, com o objetivo de garantir a segurança da população e de seus servidores, principal objeto deste estudo, adotou uma série de medidas para assegurar, ampliar e melhorar o atendimento à população, bem como reduzir o risco de exposição de seus servidores. Dentre elas, foram identificadas medidas que utilizavam recursos tecnológicos e/ou utilizaram práticas inovadoras na Gestão Pública.

A tecnologia e a inovação quando associadas aos métodos científicos são fundamentais para o progresso social. A ciência permite aprendizado, evolução e, como consequência, a melhoria da qualidade de vida.

Apesar de ter os maiores números absolutos do Brasil em contaminação e mortes por Covid-19, o estado de São Paulo ocupa 18ª e 4ª posições no país, respectivamente, quando comparadas ao tamanho da população e à quantidade de contaminados em cada estado. Tendo em vista a possibilidade de subnotificações de casos em todos os estados brasileiros e o desconhecimento deste índice para cada estado, não podemos afirmar neste momento que as medidas e políticas para a segurança da população e dos servidores do estado de São Paulo são mais eficientes e/ou eficazes quando comparadas aos demais estados da federação.

Considerando os problemas econômicos e sanitários apresentados pela pandemia, o estudo mostrou que o Brasil apesar de possuir dificuldades de gestão e escassez de recursos financeiros, por intermédio da estrutura de funcionamento do SUS, possui uma boa capacidade de atendimento à população. O SUS demanda ajustes técnicos e tecnológicos compatíveis com a dinâmica demográfica nacional, posto que a população brasileira está envelhecendo e mais suscetível aos riscos epidemiológicos contemporâneos. O mesmo acontece com as demais faixas etárias da população expostas à crise econômica e política de longa duração pela qual atravessa o país. Assim, investir nas capacidades de atendimento do SUS é condição essencial e necessária.

Este estudo contribui para a Gestão Pública no sentido de relatar possíveis soluções que utilizam tecnologias e implementação de medidas inovadoras em administração pública, adotadas pelo estado de São Paulo para atendimento aos cidadãos, remotamente ou presencialmente, que permitam o aumento da segurança para população e para servidores públicos.

Como limitação deste estudo, pode-se apontar que, tendo em vista a necessidade de distanciamento social durante a pandemia, não foi possível investigar em campo a efetividade das medidas adotadas pelo governo do estado de São Paulo.

Para estudos futuros, aponta-se a necessidade de verificar se as medidas adotadas pelo governo do estado de São Paulo garantiram, melhoraram ou ampliaram o atendimento à população durante a pandemia e se estas medidas aumentaram os níveis de segurança pessoal dos agentes públicos. Aponta-se também a necessidade de comparação com outras unidades da federação, relacionando medidas adotadas em cada uma com os números de infectados e mortos pela Covid-19.

---

Artigo submetido para avaliação em 05/01/2021 e aceito para publicação em 05/08/2021

---

## REFERÊNCIAS

ADAMS, R.; BESSANT, J.; PHELPS, R. Innovation management measurement: A review. **International journal of management reviews**, Oxford, v. 8, n. 1, p. 21-47, 2006. DOI: 10.1111/j.1468-2370.2006.00119.x.

ALVES, P. Coronavírus: conheça oito tecnologias que ajudam no combate à Covid-19. **Techtudo**. 2020. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/noticias/2020/03/coronavirus-conheca-oito-tecnologias-que-ajudam-no-combate-a-covid-19.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BARRETO, M. L. et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil?, **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, vol. 23, Editorial, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200032/#>. Acesso em: 16 jul. 2020. DOI: 10.1590/1980-549720200032.

BERNOUIN, M. Polícia de cidade da Riviera Francesa usa drone para alertar sobre o coronavírus. **Reuters**. 2020. Disponível em: <https://br.reuters.com/article/worldNews/idBRKBN2172QR-OBRWD>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BOEHM, C. Pesquisa da UFPel estima subnotificação de casos de covid-19 no Brasil. **Agência Brasil**. São Paulo, jun. 2020b. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2020-06/pesquisa-da-ufpel-estima-subnotificacao-de-casos-de-covid-19-no-brasil>. Acesso em: 15 jul. 2020.

BOEHM, C. SP: Mais de 4 mil policiais estão afastados por suspeita de Covid-19. **Agência Brasil**. Brasília, jun. 2020a. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/sp-mais-de-4-mil-policiais-estao-afastados-por-suspeita-de-covid-19>. Acesso em: 06 jun. 2020.

BORGES, P. K.O. (Org.). **SARS-COV-2 & COVID-19: O vírus, seus aspectos patológicos e suas manifestações respiratórias e extrapulmonares**. Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2020. [livro eletrônico].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 no Brasil**. Brasília, 2020b. Disponível em: <https://susanalitico.saude.gov.br/#/dashboard/>. Acesso em: 15 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 - Painel coronavírus**. Brasília, 2020c. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundo Nacional da Saúde. **Vacinação, pesquisa e transferência: iniciativas da Saúde fortalecem o SUS no combate à covid-19**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/vacinacao-pesquisa-e-transferencia-iniciativas-da-saude-fortalecem-o-sus-no-combate-a-covid-19/>. Acesso em: 18 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de Saúde Pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. **Diário Oficial da União**, 2020d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde**. Brasília, 2020d. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a doença**. Brasília, 2020a. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 15 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BR). Resolução CFM n. 2.227, de 26 de fevereiro de 2019. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. **Diário Oficial da União**, 2019.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da Vigilância em saúde à epidemia da Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n1/e2020002/pt/>. Acesso em: 06 jun. 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000100021.

DA COSTA, L. M. C.; MERCHAN-HAMANN, E. Pandemias de influenza e a estrutura sanitária brasileira: Breve histórico e caracterização dos cenários. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Pará, v. 7, n. 1, p. 15-15, 2016. Disponível em: <http://revista.iec.gov.br/submit/index.php/rpas/article/view/122/43>. Acesso em 06 jun. 2020. DOI: 10.5123/S2176-62232016000100002.

DE CAMPOS TUNAS, I. T. et al. Doença pelo Coronavírus 2019 (Covid-19): Uma abordagem preventiva para odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 77, p. 1-7, 2020. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1776>. Acesso em: 06 jun. 2020.

DE NEGRI, F. et al. Ciência e tecnologia frente à pandemia: Como a pesquisa científica e a inovação estão ajudando a combater o novo coronavírus no Brasil e no mundo. **IPEA–INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICAD**. 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/182-corona> . Acesso em: 15 jul. 2020.

DE REZENDE, J. M. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, Goiás, v. 27, n. 1, 1998.

FEENBERG, A. Racionalização subversiva: Tecnologia, poder e democracia. A teoria crítica de Andrew Feenberg: Racionalização democrática, poder e tecnologia. **Observatório do Movimento pela Tecnologia Social na América Latina/CDS/UnB/Capes**, Brasília, p. 69-95, 2010.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19 – Ed. 2**. 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf> . Acesso em: 15 jul. 2020.

FREITAS, A. R. R.; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, M. R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, p. e2020119, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2020.v29n2/e2020119/> . Acesso em: 06 jun. 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A. B. **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: Tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

GREENHALGH, T.; KOH, G. C. H.; CAR, J. Covid-19: Avaliação remota em atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2461-2461, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(2)2461.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e estados**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio> . Acesso em: 15 jul. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Covid-19 na perspectiva geográfica e estatística**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://mapasinterativos.ibge.gov.br/covid/> . Acesso em: 19 jun. 2020.

LUCIANO, R. Prefeitura investe em tecnologia e utiliza drone para ajudar no combate ao coronavírus. **São Sebastião**. 2020. Disponível em: <http://www.saosebastiao.sp.gov.br/noticia.asp?ID=N55202015373> . Acesso em 20 jul. 2020.

LUZ, M. S.; SANTOS, I. C. Ciência, Tecnologia e Pesquisa Tecnológica: A luta por uma política nacional em C&T. **Revista Produção Online**, v. 7, n. 1, 2007.

MACÁRIO, E.; REIS, L. F. Covid-19, dívida pública e crise de financiamento de ciência e tecnologia no Brasil. **Auditoria Cidadã**, 2020. Disponível em: <https://www.reflexpandemia.org/texto-4> . Acesso em: 16 jul. 2020.

MAIA, C. et al. Fatores da cultura organizacional que condicionam ou limitam o processo de inovação. **Revista Capital Científico-Eletrônica (RCCe)**, Paraná, v. 12, n. 3, p. 150-163, 2014. DOI: 0.5935/2177-4153.20140027.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: Uma orientação aplicada**. Rio Grande do Sul: Bookman Editora, 2001.

MARQUES, F. Sistema em Construção: crucial no combate à pandemia, o SUS enfrenta problemas novos e antigos de financiamento e governança. **Pesquisa Fapesp**. São Paulo, v. 300, fev. 2020. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/sistema-em-construcao> . Acesso em: 18 jul. 2021.

MAZZA, M. Governo de SP fez 70 mil testes rápidos para Covid-19 em agentes de segurança; 20% dos resultados são positivos. **G1**. São Paulo, jun. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/06/04/governo-de-sp-fez-70-mil-testes-rapidos-para-covid-19-em-agentes-de-seguranca-20percent-dos-resultados-sao-positivos.ghtml> . Acesso em: 06 jun. 2020.

OLIVEIRA, V. P. et al. Covid-19 e a transformação digital dos cuidados de saúde: “A pastilha de mentos na coca-cola diet”. **Gazeta Médica**, v. 7, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/355/208> . Acesso em: 16 jul. 2020. DOI: 10.29315/gm.v7i2.355.

PLATERO, K.; GOMES, F. Números estatísticos e realidades: Uma proposta de reflexão sobre a pandemia de Covid-19 no Brasil. **DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social-Reflexões na Pandemia**, Rio de Janeiro, p. 1-11, 2020.

QUALLS, N. et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza-United States, 2017. **MMWR Recommendations and Reports**, Maryland, v. 66, n. 1, p. 1, 2017. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/rr/rr6601a1.htm> . Acesso em 04 jul. 2020. DOI: 10.15585/mmwr.rr6601a1.

SÃO PAULO. **Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo**. Vigilância em saúde. Doenças e agravos. Coronavírus. Boletim diário Covid-19 no município de São Paulo de 16 de julho de 2020. São Paulo, 2020e. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/20200716\\_boletim\\_covid19\\_v4.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/20200716_boletim_covid19_v4.pdf) . Acesso em: 17 jul. 2020.

SÃO PAULO. **Secretaria de Segurança Pública**. Notícias. Governo de São Paulo amplia possibilidade de registros na delegacia eletrônica. São Paulo, 2020d. Disponível em: <https://www.ssp.sp.gov.br/LeNoticia.aspx?ID=47100> . Acesso em: 06 jun. 2020.

SÃO PAULO. **SP Notícias**. Coletiva de imprensa de 17 de março sobre primeira morte por Covid-19 no Brasil. São Paulo, 2020b. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/podcasts/coletiva-de-imprensa-de-17-de-marco-sobre-primeira-morte-por-covid-19-no-brasil> . Acesso em 18 jun. 2020.

SÃO PAULO. **SP Notícias**. Saiba quais as medidas do governo de SP para o combate ao coronavírus. São Paulo, 2020c. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/saiba-quais-as-medidas-do-governo-de-sp-para-o-combate-ao-coronavirus-2> . Acesso em: 11 jun. 2020.

SÃO PAULO. **Últimas Notícias**. Estado de SP registra 18,6 mil óbitos e 393,1 mil casos de coronavírus. São Paulo, 2020a. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/estado-de-sp-registra-186-mil-obitos-e-3931-mil-casos-de-coronavirus/> . Acesso em: 17 jul. 2020.

SARTI, T. D. et al. Qual o papel da atenção primária à saúde diante da pandemia provocada pela Covid-19?. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n2/e2020166/> . Acesso em: 06 jun. 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200024.

SILVA, A. B.; NETO, J. R. Perspectiva multiparadigmática nos estudos organizacionais. **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: Paradigmas, estratégias e métodos**. São Paulo: Saraiva, p. 53-87, 2002.

TADEU, H. F. B.; PENNA, R. Panorama da inovação no Brasil. **Fundação Dom Cabral, Nova Lima - MG**, 2014. Disponível em: <http://acervo.ci.fdc.org.br/AcervoDigital/FDC%20Executive/2014/FE1405.pdf> . Acesso em: 15 jul. 2020.

VAZ, J. C. A delicada disputa pelas cabeças na evolução do serviço público no Brasil pós-redemocratização. **Cadernos Enap**, Brasília, v. 1, p. 37-44, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (Covid-19) advice for the public**. World Health Organization, 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> . Acesso em: 18 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Operational considerations for case management of Covid-19 in health facility and community: interim guidance, 19 march 2020**. World Health Organization, 2020b. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF\\_operations-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf) . Acesso em: 04 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard**. World Health Organization, 2020a. Disponível em: <https://covid19.who.int/> . Acesso em: 17 jul. 2020.