

**AÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIANTE DA CRISE CAUSADA PELA  
COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**ESTEFÂNIA SOARES DOS SANTOS**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (UFV)

**LUDMILA MARIA MARTINS DE OLIVEIRA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (UFV)

**JULIANA MARIA DE ARAÚJO**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (UFV)

# AÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIANTE DA CRISE CAUSADA PELA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

## Introdução

A partir do surto de COVID-19, houve uma grande diversidade de respostas por parte dos governos do mundo. Junto à experiência de países primeiramente atingidos pelo COVID-19, foi seguido um consenso da maior eficácia da estratégia do distanciamento social, no tempo em que buscam estratégias para ampliar a infraestrutura hospitalar e oferecer amplos exames para a população (Kraemer *et al.*, 2020; Prem *et al.*, 2020). Países em todo o mundo administraram a crise de diversas maneiras, considerando os critérios de gestão de saúde, resposta política e resposta de política financeira. As soluções variaram entre países e sistemas políticos sob diferentes normas sociais, valores de governo, história e restrições de capacidade.

No Brasil, as ações adotadas pelos entes federados diferiram. Com a demora do governo federal em apresentar protocolos de saúde para controle da doença, os estados tomaram decisões independentes, tentando manter a liquidez de seus orçamentos e contrariando as orientações federais (Silva; Santos; Soares, 2020). Dentre as ações tomadas, destaca-se a expansão do sistema de saúde aliada a medidas de contenção da propagação do vírus, tais como o distanciamento social, a colaboração com o setor privado, o fechamento do comércio não essencial, dentre outras (Ito; Pongeluppe, 2020; Iwaya *et al.*, 2020).

Com a desarticulação dos entes e a escassez de informações sobre o comportamento do novo vírus, tornou-se evidente a preocupação com o detalhamento e a compreensão das respostas governamentais à chegada do COVID-19. Situações de crises e emergências em saúde não são recentes, sendo evidenciados diversos incidentes, mesmo que em menor magnitude, a exemplo dos surtos de influenza A e de ebola (da Conceição Silva; dos Santos; Soares, 2020). Infecções por Coronavírus remontam a 1960, enquanto a primeira pandemia do vírus influenza H1N1 ocorreu em 1918, mas a crise de 2020 supera quaisquer outras já vividas pela humanidade (Iwaya *et al.*, 2020; Rafael *et al.*, 2020).

Ainda assim perdura a necessidade imediata de informações atualizadas sobre políticas para enfrentamento às crises sanitárias, à medida que as respostas evoluem e os governos ponderam suas decisões sobre o rigor de suas políticas em comparação a outras (Hale *et al.*, 2020). Para preencher essa lacuna, este estudo teve como objetivo analisar as estratégias adotadas pela administração pública para enfrentamento da Covid-19 no Brasil e verificar se houve convergência com as ações adotadas por outros países.

A importância desta análise é corroborada na medida em que verifica que são escassos os estudos que buscam comparar as políticas públicas adotadas para enfrentamento da Covid-19 no Brasil e pela necessidade de se compreender os desafios evidenciados neste contexto, realizando uma comparação também com a esfera internacional. Como diferencial, cita-se a análise abrangente das políticas implementadas em todo o território nacional e pelos três entes federativos, bem como a comparação com as ações realizadas por quase 30 países, fornecendo uma importante compreensão dos principais desafios à gestão pública em situação de crises em saúde.

Como contribuição, ficou evidente a necessidade de maior coordenação na elaboração e implementação das políticas públicas em condições de incerteza, além da importância de planos de ação atualizados, a colaboração entre atores e entidades não governamentais e a necessidade de uma liderança forte e empenhada em tomar decisões rápidas e eficazes. A dificuldade na manutenção de tais aspectos foi determinante para que países com robustos

sistemas de saúde e amplos planejamentos para situações de crise fracassassem no enfrentamento da pandemia enquanto outros, com menos recursos, tivessem mais sucesso em suas ações.

## **Fundamentação Teórica**

### Ações da administração pública em cenários de crise

As crises são ocorrências sem ordenação que acontecem externamente às operações comuns dos líderes organizacionais. A liderança em tempos de crise é fundamental e a falta dela pode complicar a situação e tornar o impacto de uma crise incontrolável. Por causar um ambiente incerto, complexo e dinâmico, as crises podem representar uma sobrecarga de informações incompletas e às vezes conflitantes (Sadiq *et al.*, 2020).

A comunicação eficaz durante as situações de crises depende de estratégias respaldadas em evidências, organizadas de modo que todos os membros de diferentes comunidades possam entender facilmente e apresentadas e disseminadas de várias formas para obter um impacto positivo (Kapucu; Berman; Wang, 2008). Os líderes públicos constroem confiança com seus constituintes por meio da comunicação informada e oportuna, permitindo que os cidadãos aceitem a validade das ações propostas e ajam coletivamente, levando em conta as limitações da crise.

De modo geral, o que pode contribuir para reduzir o impacto negativo das crises é a eficácia e a capacidade dos líderes em sua tomada de decisão como respostas frente a crise. Segundo (Censon; Barcelos, 2020), a falta de eficácia na liderança resulta em consequências negativas para as pessoas e comunidades. Eles destacam a importância de líderes políticos eleitos nomearem profissionais bem preparados para lidar com crises.

Ademais, habilidades de colaboração também são essenciais na liderança para responder a crises (Kapucu *et al.*, 2008). A colaboração envolve organizações e diferentes níveis de governo compartilhando recursos e alinhando tarefas para cumprir objetivos comuns. Durante a COVID-19, governadores enfrentaram desafios ao facilitar esforços de resposta à crise com governos federal e locais, entidades privadas e organizações sem fins lucrativos para reduzir a propagação do vírus e reabrir economias.

Controlar uma crise envolve responder a ameaças externas enquanto se mantém operações regulares na sociedade. No contexto da COVID-19, isso significa equilibrar a mitigação da infecção, a capacidade de saúde, a gestão da economia e a atividade social. A crise global da COVID-19 exige coordenação tanto dentro dos países quanto entre nações para um controle efetivo da pandemia (Comfort *et al.*, 2020).

Cada tipo de desastre exige diferentes especialidades, sendo que a atuação inicial de uma área específica muitas vezes é preponderante. No caso da pandemia da COVID-19, um desastre biológico, a área da Saúde é a primária. Outros atores entram em ação a partir do diagnóstico e planejamento iniciais dessa área específica (Rodrigues; Carpes; Raffagnato, 2020).

Para tanto, essa atuação deve ocorrer em um cenário de governança entre os níveis de governo, tratando a política de saúde como única dentro da lógica do federalismo brasileiro.

### Federalismo e políticas públicas de saúde pública

No Brasil, a crise do coronavírus moveu, antes de tudo, um sistema complexo e coordenado articulado em torno do Sistema Único de Saúde (SUS), que vincula os três entes federados, cabendo em linhas gerais à União a coordenação e a estados e municípios (especialmente a esses últimos) a implementação das ações. Essa é uma das diretrizes do

SUS, a descentralização da saúde, em que orienta União, estados e municípios a articularem e cooperarem entre si, em busca da manutenção e qualidade das ações e serviços em saúde no país (Brasil, 2003).

A saúde, constitucionalizada como direito público, é concedida como obrigação do Estado, ao qual corresponde o dever de os poderes públicos desenvolverem as políticas que venham garantir esse direito. Com a criação do sistema público de saúde, surgiram consideráveis progressos, assegurando a toda população o direito a saúde, integral e gratuito. Tal direito deve ser garantido nas três esferas de governo, “por meio de políticas voltadas para diminuir o risco de doenças e que possibilitem a implementação de ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde” (Brasil, 2003).

Além de ser um marco da democratização e do acesso universal à saúde no país, o SUS traz também mudanças importantes na organização político administrativa e foi se fortalecendo por meio da coordenação do Governo Federal, com instrumentos de indução financeira e gerenciamento, estimulando estados e municípios a assumir as responsabilidades sanitárias. Esse processo permitiu que, gradativamente, a esfera municipal adquirisse independência administrativa, tornando-se tornando responsável por uma parcela cada vez maior dos procedimentos de saúde (Censon e Barcelos, 2020).

Conforme Artigo 198 da Constituição Federal, institui-se que "as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com a seguinte diretriz: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; (...)" (Brasil, 1988, sp). Ainda que em uma rede “regionalizada e hierarquizada”, ou seja, descentralizada, é papel do Governo Federal a coordenação política para que se possibilite o disposto na Constituição Federal. Esse arranjo organizacional orientado pela descentralização e caracterizado pelo federalismo cooperativo, primando pela participação hierárquica dos entes federados, inverte a lógica centralizada dos regimes autoritários anteriores à Constituição Federal de 1988 (Censon e Barcelos, 2020).

O federalismo apresenta-se como uma forma de organização do poder do Estado com um nível de governo central, de caráter nacional, e outro descentralizado, composto pelos governos subnacionais, em que os dois níveis têm autonomia territorial e os representantes de cada governo têm poderes exclusivos e concorrentes sobre o mesmo território e população (Leite *et al.*, 2011). Os propósitos dos governos com impactos sobre a população são traduzidos através dos programas e ações governamentais, que são as políticas públicas.

Ainda que a implementação das políticas e a execução dos serviços públicos sejam descentralizados, a atuação do governo federal possui papel fundamental, sendo as transferências intergovernamentais um instrumento para alcançar a redução das desigualdades. Frente às responsabilidades alocadas aos entes subnacionais, a descentralização da autoridade administrativa para a implementação de políticas e execução de serviços públicos exige a participação ativa do governo central no financiamento dessas políticas e serviços (Leite; De Vasconcelos; Lima, 2011).

Ocorre que, fora da normalidade, em situações de crises como a pandemia da Covid-19, o papel do Estado se torna ainda mais importante. Uma participação mais ativa do governo federal nos esforços de combate ao novo coronavírus foi necessária visto a natureza dos serviços de vigilância em saúde, as externalidades decorrentes, tanto da pandemia quanto dos serviços públicos oferecidos, e as desigualdades de acesso a serviços de saúde (Vieira e Servo, 2020).

A conjuntura da crise sanitária careceu de maior articulação político-institucional e comunicação com a sociedade. Além das ações relativas ao financiamento do SUS e gestão do sistema, a pandemia exigiu uma resposta estruturada na governança e coordenação. Entende-se ainda que a coordenação dos esforços de enfrentamento à Covid-19 dependeu fortemente

de como se estabeleceram as relações intergovernamentais e da efetividade dos mecanismos de coordenação federativa implementados no SUS (Vieira e Servo, 2020).

O SUS já enfrentou diversas emergências de saúde pública ao longo dos últimos anos, demonstrando ser fundamental para minimizar as desigualdades sociais, ainda tão evidentes no Brasil, através da garantia de acesso aos serviços básicos, mesmo que com certas dificuldades vivenciadas. Contudo, contar com um sistema de saúde forte não exclui a necessidade de ações que visem à governança da crise em meio a uma pluralidade de outros problemas que advêm da mesma questão.

Frente à existência da crise causada pela pandemia, destacou-se a importância do papel desempenhado pelo Estado e, conseqüentemente, de contar com um sistema de saúde que possua capilaridade em todo o país, assegurando a implementação imediata das políticas públicas necessárias para o enfrentamento das emergências relacionadas a doença.

### **Procedimentos metodológicos**

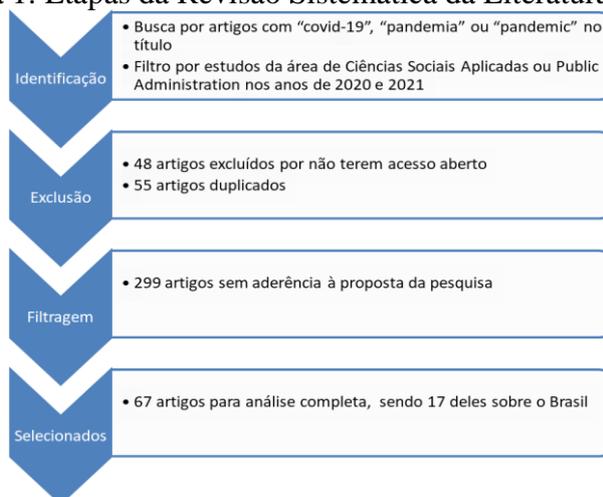
Objetivando atingir o objetivo proposto, que consiste em analisar as estratégias da Administração Pública brasileira para enfrentamento da pandemia e se elas convergem com a atuação de outros países, realizou-se uma revisão sistemática da literatura (RLS).

A RLS possibilita a identificação do estado da arte sobre determinada temática, utilizando-se de passos bem estabelecidos para identificação dos estudos mais relevantes sobre o tema (Brizola; Fantin, 2016). Tais passos englobam “as etapas das fontes e da busca, da seleção dos estudos, da avaliação da qualidade dos estudos selecionados e a apresentação dos resultados obtidos” (Brizola e Fantin, 2016).

Para a identificação dos estudos, realizou-se a busca pelos termos “Covid-19”, “pandemia” e “*pandemic*” nas bases de dados Spell, *Web of Science* e Scielo. A opção pela busca utilizando termos abrangentes e não mais direcionados ao objetivo da pesquisa se deu pela evidência de uma grande diversidade de palavras-chave que caracterizavam os estudos da área. Testes preliminares evidenciavam a perda de diversos estudos relevantes, dificultando a adoção de termos-chave para seleção dos estudos. A fim de selecionar somente os estudos da área de interesse, foram utilizados os filtros das próprias bases de dados, permitindo a seleção de trabalhos da área de *Public Administration* na *Web of Science* e da área de Ciências Sociais Aplicadas na Scielo. Em relação à *Spell*, por já estar relacionada a estudos da área de Administração, não foram necessários filtros por área.

Foram selecionados estudos referentes aos anos de 2020 a 2022 com acesso aberto por meio da Plataforma Capes, tendo a pesquisa se encerrado no dia 07 de março de 2022. Foram identificados 118 artigos na *Spell*, 280 na *Web of Science* e 71 na Scielo, totalizando 469 artigos. Destes, 48 não possuíam acesso aberto pela Plataforma Capes e 55 se tratavam de artigos em duplicidade, restando 366 para a etapa de filtragem. Após leitura dos títulos e resumos, foram identificados 67 estudos que satisfaziam ao propósito da pesquisa, sendo 17 relacionados ao contexto brasileiro e 50 englobando análises de ações internacionais. Em relação ao ano, somente 10 estudos eram datados de 2021.

Figura 1: Etapas da Revisão Sistemática da Literatura



Fonte: elaboração própria.

A figura 1 sintetiza os passos realizados para identificação dos estudos relevantes e condizentes ao propósito da pesquisa. Os 67 artigos selecionados para análise foram analisados na íntegra.

## Resultados e Discussão

A partir da análise integral dos artigos, tanto nacionais quanto internacionais, emergiram quatro categoriais de análise: políticas públicas para enfrentamento da pandemia, que está relacionada a práticas usuais no Brasil e no mundo; interações entre os atores, que engloba práticas realizadas a partir da cooperação entre eles; práticas inovadoras, ou seja, ações não usuais que foram adotadas no contexto de pandemia; e os desafios encontrados pelos governos, que acabaram influenciando nas políticas públicas implementadas. A seguir serão discutidos os principais resultados encontrados, iniciando-se pela análise dos artigos nacionais.

### Principais políticas públicas adotadas pelos entes federativos no Brasil

As primeiras medidas oficiais de enfrentamento à pandemia ocorreram no dia 13 de março de 2020, ainda com 151 casos de Covid-19 confirmados no território brasileiro (Calil, 2021). Tais medidas estavam relacionadas aos cancelamentos de cruzeiros marítimos e a obrigatoriedade de isolamento quinzenal de pessoas vindas do exterior sendo, porém, revogadas no mesmo dia (Calil, 2021). Apesar da relativa demora na tomada de ações oficiais, a declaração de situação de emergência em saúde pública já havia sido declarada em 3 de fevereiro de 2020 (Pereira; Oliveira; Sampaio, 2020).

Como forma de mitigar os efeitos negativos da pandemia, destacaram-se em programas de transferência de renda, a exemplo do Auxílio Emergencial oferecido pelo governo federal (Boschetti; Behring, 2021), além de auxílio financeiro a empresas e a população vulnerável (Ito e Pongeluppe, 2020). Cita-se também a redução da insegurança alimentar por meio do fortalecimento do Programa Restaurante Popular no Rio Grande do Norte (Araújo; Calazans, 2020) e distribuição de cestas básicas a população vulnerável e de refeições aos estudantes da rede pública (Ito e Pongeluppe, 2020). Ademais, é válido ressaltar as políticas de distanciamento social, a adoção do teletrabalho e a suspensão de atividades que propiciassem a aglomeração de pessoas (Andrade *et al.*, 2020).

Dentre todas as medidas adotadas, o isolamento social é o que mais tem o poder de impactar nas organizações, ensejando todo um processo de adaptação (Capodeferro; Smiderle,

2020). Ao analisar as ações adotadas pelos governos estaduais, Pereira et al. (2020) evidenciaram a existência de três tipologias de políticas: brandas, com políticas pouco detalhadas e com baixo nível de restrição; rigorosas, que além do apoio total ao isolamento restringiram o comércio local, atividades religiosas, eventos, dentre outros; e rigorosas, com tendência à flexibilização, sendo inicialmente bem restritivas com relação ao isolamento, mas que foram flexibilizadas ao longo do tempo.

Destaca-se a forte liderança dos governos estaduais ao implementar ações que favorecessem o distanciamento social, apesar da heterogeneidade das políticas públicas implementadas (Pereira et al., 2020). Tal aspecto sinaliza uma alteração nas relações federativas no país, apontando para o protagonismo dos estados na formulação de políticas que, em tese, são de competência comum com a esfera federal (Pereira et al., 2020).

No tocante aos entes municipais, Ito e Pongeluppe (2020) classificaram as ações de 52 governos municipais brasileiros em três grupos: colaboração plural, envolvendo setores públicos e privados para consolidação do sistema de saúde; ação pública, envolvendo a colaboração da burocracia pública; e caminho baseado em recursos, utilizado na evidência da robustez do sistema de saúde local. Tais classificações corroboram que as ações dos entes públicos são mediadas pelas condições contextuais, ensejando colaborações e parcerias para fortalecimento do sistema de saúde e a redução da disseminação do vírus.

Tal constatação corrobora os achados de Andrade et al. (2020) ao analisarem as diversas ações adotadas pela prefeitura de Belo Horizonte nos primeiros 80 dias de pandemia. Os autores associaram o bom desempenho no controle da pandemia pelo referido município à sua própria condição contextual, destacando-se a organização eficaz do SUS, a autonomia dos gestores e a consolidação de instrumentos de planejamento e de organização do sistema de saúde.

Têm-se que a maioria dos artigos abordaram a questão do isolamento social como a política com maior destaque no enfrentamento a Covid-19, embora reconheçam que foram implementadas de forma limitadas, porém apresenta elementos que buscam reduzir o ritmo de contaminação.

#### A importância dos atores na minimização dos efeitos da pandemia no Brasil

O enfrentamento da pandemia também foi pautado por importantes ações de atores, envolvidos ou não com o setor de saúde, mas cujas ações visavam a redução do nível de contaminação pela Covid-19. Dentre tais ações destacam-se o investimento em recursos tecnológicos pelo Instituto Nacional do Câncer, autarquia federal do Ministério da Saúde, para proteção de seus funcionários e pacientes, estes últimos já vulneráveis pela sua condição (Silva *et al.*, 2020). A proteção de setores vulneráveis também motivou a criação da Recomendação 62 por parte do Conselho Nacional de Justiça, recomendando que juízes reduzissem o risco de transmissão da Covid-19 nas prisões através da saída antecipada ou da prisão domiciliar em casos menos graves (Guerra *et al.*; Vasconcelos *et al.*, 2020).

Todavia, um dos grandes desafios da pandemia consistiu na garantia de prestação de serviços básicos à população, como é o caso do saneamento básico. Coube aos prestadores desse serviço a manutenção das atividades mesmo diante da reduzida capacidade de pagamento por parte dos usuários e das restrições de trabalho presencial. Diante da importância das condições de higiene como minimizadoras dos níveis de contaminação, as companhias estaduais de saneamento básico adiaram os reajustes das tarifas, facilitaram as formas de pagamento, isentaram pagamento por parte dos usuários vulneráveis, suspenderam os cortes por inadimplência, dentre outras ações (Capodeferro e Smiderle, 2020).

As agências reguladoras, mesmo com assimetrias em sua capacidade institucional, também adotaram diversas ações diante da crise de saúde pública, moldando sua função regulatória aos padrões exigidos pela situação de pandemia (Guerra; Salinas; Gomes, 2020).

Dentre elas, destaca-se a atuação da ANVISA, que pelo seu escopo regulatório foi a que atuou mais massivamente no combate à pandemia, agindo frente à comercialização de equipamentos e dispositivos médicos, controle sanitário nas fronteiras, portos e aeroportos, fornecendo critérios técnicos para exames de Covid-19, dentre outras ações (Guerra *et al.*, 2020).

As universidades públicas e institutos de pesquisas também se destacaram com suas contribuições ao enfrentamento da pandemia, corroborando sua importância diante de situações de crises (Almeida *et al.*, 2020). Mesmo diante das restrições de funcionamento e da suspensão das aulas presenciais, tais instituições, principalmente do Nordeste e Sudeste do Brasil, foram promotoras de diversas ações, dentre elas a produção de álcool, EPI's e máscaras, assessoramento às secretarias de saúde, distribuição de alimentos, realização de exames, produção de vacinas, etc (Almeida *et al.*, 2020).

Dessa forma, as ações de diversos atores foram importantes para o enfrentamento da pandemia e de suas externalidades negativas, protegendo a população vulnerável e permitindo condições básicas de prestação dos serviços públicos. Tais atores mostraram sua importância diante de situações de crises, numa tentativa de apoio aos governos, em suas diferentes esferas, para enfrentamento da pandemia. Entretanto, algumas ações não foram efetivas, conforme evidenciam Vasconcelos *et al.* (2020) ao constatarem a ineficácia da Recomendação 62, tendo pouco impacto sobre as decisões dos juízes e não contribuindo para concessão da liberdade antecipada ou prisão domiciliar dos detentos.

Portanto, a partir dos artigos analisados, as ações ressaltadas por eles referente a atuação dos atores no enfrentamento a Covid-19 foram bem amplas, indo desde o auxílio das necessidades básicas, como água e luz, às pesquisas e testes científicos realizados pelas Universidades.

#### Práticas inovadoras para enfrentamento das externalidades da pandemia no Brasil

Em meio às decisões tomadas e as políticas públicas implementadas pelos entes, destacam-se algumas ações inovadoras e que também contribuíram para a contenção dos efeitos da pandemia. Dentre elas destaca-se a adoção de moedas digitais pela Prefeitura de Maricá (RJ) para auxílio financeiro à população de baixa renda (Gonzalez *et al.*, 2020).

A adoção da moeda digital pela referida prefeitura contribuiu para que a distribuição de renda pudesse se dar de forma segura e rápida, ao contrário do que aconteceu com o próprio Auxílio Emergencial fornecido pelo governo federal, que teve como desafios a logística de distribuição dos recursos e a adoção de critérios de elegibilidade (Gonzalez *et al.*, 2020).

(Rache *et al.*, 2020)Cruz et al. (2020) discutiram também a necessidade de esforços colaborativos para adoção de práticas inovadoras na América Latina, discutindo ações que auxiliaram no enfrentamento da pandemia. Em relação ao Brasil, os autores citam como exemplos de tais práticas a criação de sistemas de gerenciamento de dados para monitoramento dos índices de isolamento social, a adoção de sistemas *drive-thru* para comercialização de produtos e serviços e o desenvolvimento de aplicativos para que pequenos negócios pudessem divulgar seus produtos e serviços online.

Sendo assim, é possível perceber que as práticas inovadoras ressaltadas pelos artigos analisados foram destacadas pela razão do contexto atual causado pela pandemia. Destaca-se que essas ações, em sua maioria, foram implementadas buscando contribuições para as políticas de manutenção do emprego e da renda. Ocorre que poucos artigos se voltaram para análise dessas práticas inovadoras, talvez pela razão da escassez dessas ações implementadas no contexto brasileiro.

## Desafios para formulação de políticas públicas no contexto da Covid-19 no Brasil

Conforme discutido, diversas ações foram realizadas para enfrentamento da pandemia e de suas externalidades, abarcando ações de proteção à vida, aos pequenos negócios e à população vulnerável. Não obstante, o contexto brasileiro, marcado por disparidades em termos de capacidades, principalmente em termos de recursos e equipamentos, além de dificuldade de gestão e planejamento, amplia as dificuldades para elaboração e implementação de políticas públicas em situações de crises (Cruz et al., 2020; Ito e Pongeluppe, 2020; (Rache *et al.*, 2020).

Os artigos analisados evidenciaram diversos desafios que dificultaram a adoção de ações para enfrentamento da crise, como o comportamento do Presidente da República, a descoordenação entre os entes federativos, a existência de dilemas morais que desafiaram a gestão pública, o desenho do financiamento da saúde que não correspondia à dimensão da crise, a ausência de liderança do governo federal e os conflitos entre este e os demais entes em relação às medidas que deveriam ser adotadas (Abrucio *et al.*, 2020; Calil, 2021; Fernandes; Pereira, 2020; Pereira; Oliveira; Sampaio, 2020).

Tais desafios acarretaram no protagonismo dos governos estaduais em detrimento do federal, além da adoção de ações descoordenadas que variavam de acordo com a capacidade do sistema de saúde local (Pereira *et al.*, 2020). A descoordenação das ações e os confrontos entre governadores e Presidente da República, além de acarretarem alterações nas relações intergovernamentais geraram desperdício de recursos, sobreposição de ações, redução dos ganhos de escala oriundos da coordenação federativa e prejuízos à garantia dos direitos social construída ao longo dos anos (Abrucio *et al.*, 2020).

Dessa forma, os governos municipais enfrentaram a pandemia em variados contextos e detendo diversos conjuntos de recursos e habilidades para a ação (Ito e Pongeluppe, 2020). Como exemplo, cita-se a ausência de diretrizes nacionais para funcionamento da Atenção Primária à Saúde, o que acarretou no fechamento de diversas Unidades Básicas de Saúde por parte dos gestores municipais devido à dificuldade de adequá-las às regras de distanciamento social, necessário no contexto de pandemia (Lotta; Coelho; Brage, 2021).

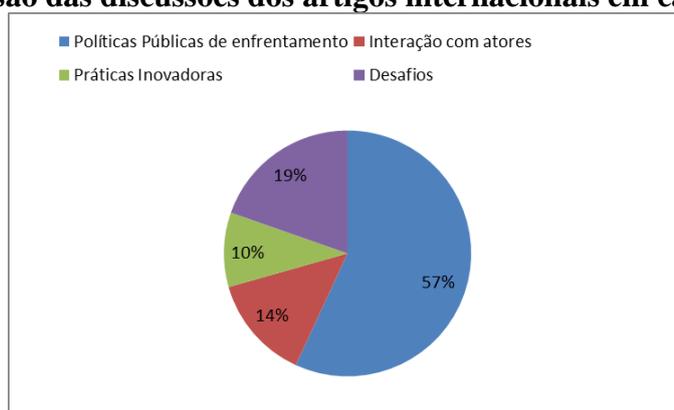
Somado ao ambiente de incerteza, tais aspectos influenciaram na efetividade do desempenho das políticas públicas em todas as esferas dos governos, como é o caso da ineficácia da recomendação do Conselho Nacional de Justiça ao favorecer decisões em Habeas Corpus para proteção da população carcerária diante da possibilidade de contaminação por Covid-19 (Vasconcelos et al, 2020). A postura negacionista do executivo federal acarretou na própria efetividade de diversas políticas públicas estaduais e municipais, na medida em que incentivou a utilização de medicamentos comprovadamente ineficazes, desqualificou a gravidade da pandemia e dificultou a adoção de ações rígidas, o que levou os próprios governadores a enfraquecerem suas recomendações (Calil, 2021).

Portanto, os elementos identificados e corroborados pela maioria dos artigos e que merecem destaque no enfrentamento a pandemia foram: o negacionismo por parte do governo federal e a capacidade do sistema de saúde.

As ações brasileiras convergem com as ações adotadas por outros países?

A análise dos artigos internacionais evidenciou a predominância de discussão das políticas públicas de enfrentamento à pandemia, conforme evidencia o gráfico 1. Foram analisadas um total de 29 localidades, sendo elas distribuídas em diversos países e regiões, além de análises abrangentes que não focaram em determinada unidade de análise, concentrando em análises globais das ações efetuadas pelos entes públicos e principais atores.

**Gráfico 1: Divisão das discussões dos artigos internacionais em categorias**



Fonte: elaboração própria.

As políticas públicas mais citadas pelos artigos foram a adoção do isolamento/distanciamento social (citada em 42% dos artigos e 59% das localidades analisadas), seguida pela testagem massiva da população (citada em 45% das localidades e 28% dos artigos) e pelas restrições de viagens e de atividades não essenciais (citadas por 26% e 24% dos artigos, respectivamente). Constam, no quadro 1 localizado no Apêndice A as principais práticas evidenciadas pelos estudos analisados bem como a localidade de análise pelos artigos e os autores que as realizaram.

Em relação às ações adotadas por intermédio de colaborações entre atores, destacam-se as colaborações público-privadas e o fornecimento de alimentação à população vulnerável, ambos citados em 10% dos países analisados e por 6% dos artigos totais da análise. A categoria de práticas inovadoras evidenciou o investimento em tecnologias para auxílio no rastreamento e monitoramento de pessoas contaminadas, além de suportes para testagem da população, manutenção dos serviços públicos e pedidos on-line de máscaras. A frequência de cada uma das ações verificadas, tanto em relação ao total de artigos analisados quanto ao número de localidades, consta no quadro 2 do Apêndice B.

Diferentemente do caso brasileiro, que foi o terceiro país com maior número de casos e segundo em número de mortes ao final de abril de 2022 (University, 2022), alguns países se destacaram em relação às ações adotadas para enfrentamento da Covid-19. Dentre elas, destaca-se o caso da Nova Zelândia, privilegiada por sua localização, mas cujo governo seguiu práticas reconhecidamente eficazes pela teoria de gestão de situações de crises e agiu de forma rápida para combate ao vírus (Jamieson, 2020).

Apesar dos impactos da crise da Covid-19 se expandirem para diversas áreas, os estudos demonstraram ser necessário o investimento em coordenação, comunicação, uma forte liderança política, a avaliação constante das ações, corrigindo seu curso se necessário, bem como a união da nação para combate ao vírus (Jamieson, 2020). A necessidade de respostas rápidas e coordenadas, reforçadas através de parcerias e arranjos institucionais, além do alinhamento de interesses por parte das partes interessadas também foram características marcantes de sistemas de gerenciamento de crises que obtiveram êxito na luta contra a Covid-19, como é o caso da China (Cai; Jiang; Tang, 2022).

A partir deste panorama, verifica-se que os governos que investiram em ações rápidas e reconhecidamente eficazes diante da crise de saúde instaurada obtiveram um melhor desempenho no enfrentamento da pandemia, mesmo diante da adoção de ações sem precedentes (Jamieson, 2020). Além disso, 38% das localidades analisadas realizaram ações para ampliação da capacidade do sistema de saúde, ampliando o número de leitos, profissionais e equipamentos.

Os artigos analisados evidenciaram que países reconhecidamente com piores indicadores socioeconômicos e baixos níveis de capacidade estatal tiveram maior dificuldade

na contenção do vírus, a exemplo de Bangladesh. Mesmo com a ampliação do sistema de saúde, o baixo número de profissionais de saúde por habitante, a deficiente capacidade de testagem da população e a intensa necessidade de importação de itens básicos como oxigênio impossibilitaram até mesmo a análise do real cenário da pandemia no país (Kumar; Pinky, 2021).

Interessante ressaltar a existência de localidades que, em tese, possuíam um frágil sistema de saúde, com baixos níveis de investimento, mas que através da forte coordenação por parte do governo central, aliada à cooperação com governos subnacionais, bem como a adoção de ações embasadas nas recomendações da Organização Mundial da Saúde, conseguiram controlar bem a pandemia, como é o caso do Paquistão (Meo *et al.*, 2021).

Além do que, verificou-se também no contexto internacional a dificuldade de ação de diferentes entes federativos diante de um contexto de incerteza e de informação incompleta, como é o caso dos Estados Unidos e Canadá, onde não havia diretrizes específicas sobre qual nível de governo seria responsável por determinado tipo de política (Adeel *et al.*, 2020). A falta de coordenação do governo central foi citada em 18% dos artigos analisados, seguida da demora para implementação das políticas públicas citada por 10% dos artigos, o que acarretou um prejuízo no resultado das ações.

Assim como no caso brasileiro, os governadores estadunidenses se viram obrigados a adotar medidas de contenção da pandemia diante da minimização da situação por parte do Presidente de forma que, quando este finalmente decretou estado de emergência, tal feito já havia sido realizado por 64% dos estados americanos (Adeel *et al.*, 2020). Porém, apesar de baseadas em situações de crises em saúde passadas, as medidas não foram uníssonas, com variações de políticas pública e de rigor de restrições entre os estados (Kirlin, 2020).

A tomada de decisão baseada em situações de crises passadas também foi evidenciada por Moreira e Hick (2021) ao analisarem os países da OECD. Conforme os autores, o planejamento das ações levou em consideração ações executadas durante a crise financeira de 2008, ensejando o estímulo ao consumo através da diminuição da arrecadação tributária. Entretanto, Bouckaert *et al.* (2020) evidenciaram a ineficácia de alguns procedimentos e estruturas pré-existentes para gestão de risco, como verificou-se na Alemanha, onde tais estruturas firmam tardiamente ativadas, e na Bélgica, onde o plano de contenção foi completamente falho na crise da Covid-19. Além do que, planejamento gerais para contenção de crises não tiveram êxito, como é o caso da Itália, que não possuía um planejamento para crises em saúde (Bouckaert *et al.*, 2020).

Ademais, o desempenho das políticas públicas em condições de incerteza é também influenciado pelas diversas características da própria conjuntura local, como apontado por Santos e Finatti (2020). No caso da China, por exemplo, sua estrutura política, a relação prévia estabelecida entre o Estado e a sociedade e sua capacidade de mobilização de recursos também influenciaram nos resultados das políticas de enfrentamento da pandemia (Cai *et al.*, 2021). Outro exemplo engloba o caso do Reino Unido e Irlanda que, apesar de diferentes níveis de capacidades estatais, realizaram políticas similares para enfrentamento da pandemia, adaptando-as ao seu contexto e às suas capacidades de ação e de financiamento (Hick e Murphy, 2022).

No caso estadunidense, vários fatores acarretaram dificuldade de tomada de decisão e prejudicaram o resultado das ações, tais como as divergências em relação à responsabilidade pelas ações, a descoordenação das políticas adotadas em seus 50 estados e as diferenças de recomendações entre gestores e técnicos da área de saúde. Apesar de ações baseadas no planejamento da crise passada de influenza, a falta de atualização no planejamento, a carência de dados diante da nova situação, a inexistência de um sistema de assistência médica, dificultando o acesso dos cidadãos, contribuíram para o aumento nos níveis de contaminação (Kirlin, 2020; Rozello e Wilcox, 2020).

Ademais, a própria velocidade de transmissão na primeira onda do vírus propiciou mais tempo de preparo para algumas nações, o que também pode influenciar na tipologia das políticas, na rigidez das ações tomadas e nos impactos da crise (Moreira e Hick, 2021). Ressalta-se também a questão das estruturas políticas das nações, os arranjos institucionais criados e os próprios jogos políticos, que podem exercer influência sobre a coordenação e a rigidez das ações tomadas (Capano, 2020; Rozell e Wilcox, 2020).

### **Considerações Finais**

Este estudo teve como objetivo compreender as estratégias formuladas pela gestão pública brasileira para enfrentamento da pandemia da Covid-19 e se houve convergência com as práticas internacionais. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, que culminou na análise integral de 67 artigos, que continham análises sobre as ações adotadas no Brasil e em 29 localidades, de diversos continentes.

Percebe-se que algumas ações tomadas no cenário brasileiro convergiram com ações adotadas por outros países apenas quanto ao tipo de política, como em relação a proteção à população vulnerável e às empresas, porém se diferenciando em relação à magnitude e a capacidade de investimento financeiro. Não obstante, poucos estudos se debruçavam à análise das políticas públicas implementadas para enfrentamento da Covid-19 no Brasil, inviabilizando análises e comparações mais complexas. Ademais, a liderança dos estados na implementação de tais políticas acarreta em uma grande diversidade de ações, não sendo adotada uma política uníssona no país.

Interessante destacar que os problemas evidenciados no Brasil em relação à dificuldade de tomada de decisão e a descoordenação das ações entre os entes também foi evidenciada em outros países com organização política similar. Ações descoordenadas, falta de liderança política e a demora na implementação de políticas públicas marcaram contextos de insucesso no enfrentamento da pandemia nos estudos analisados.

A Covid-19 demonstrou que mesmo países com planejamento robusto para situações de crises tiveram dificuldade em adotar ações assertivas neste novo contexto, sendo compelidos a mudar o rumo das ações para contenção da pandemia ou a experienciar o fracasso de suas políticas. Países com experiência na gestão de surtos e epidemias no passado falharam dolosamente na contenção do novo vírus, confirmando o ineditismo e grandiosidade da crise vivenciada atualmente.

A capacidade do sistema de saúde também não foi determinante para o sucesso no enfrentamento da pandemia, sendo verificados países com baixo nível de recursos que tomaram decisões acertadas e países com alto nível de recursos que não o fizeram. A coordenação das ações, a divulgação de informações, a presença de uma liderança forte e engajada com ações rápidas e comprovadamente eficazes para contenção da pandemia e o empenho em minimizar os efeitos da crise também em termos socioeconômicos foram marcantes nos estudos analisados enquanto determinantes do sucesso no gerenciamento da pandemia.

É válido ressaltar que os estudos analisados não tiveram necessariamente como objetivo a análise ostensiva de todas as ações tomadas pelos países no enfrentamento da pandemia, ou seja, assume-se que podem existir ações não contempladas por estes. Esta seria, portanto, uma limitação deste estudo, inviabilizando uma análise ampla e comparativa de todas as ações tomadas e em todas as esferas de governo. Entretanto, a partir da análise dos artigos selecionados, foi possível verificar aspectos que foram priorizados na maioria dos países e que permitem uma compreensão, mesmo que rasa, das prioridades em relação ao enfrentamento da pandemia a nível global.

Além do que, os resultados das políticas públicas para enfrentamento da Covid-19 podem ser exitosos em um momento e não o outro, conforme demonstraram vários casos de

países que tiveram repentinos novos surtos e retomaram suas políticas de isolamento com rigidez, como é o caso da Itália. Dessa forma, não é possível afirmar com exatidão quais políticas foram mais determinantes para a contenção da pandemia nos territórios, somada ao fato de que os próprios países adequaram as políticas às suas necessidades e contextos.

### Referências Bibliográficas

ABRUCIO, Fernando Luiz *et al.* Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 663–677, 2020.

ADEEL, Abdul Basit *et al.* COVID-19 Policy Response and the Rise of the Sub-National Governments. **Canadian Public Policy**, [s. l.], v. 46, n. 4, p. 565–584, 2020.

ALMEIDA, Lindijane de Souza Bento *et al.* As universidades públicas brasileiras no contexto da pandemia: iniciativas e parcerias no enfrentamento da covid-19. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, [s. l.], v. 25, n. 82, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/cgpc/article/view/82123>. Acesso em: 19 abr. 2024.

ANDRADE, Mônica Viegas *et al.* Os primeiros 80 dias da pandemia da COVID-19 em Belo Horizonte: da contenção à flexibilização. **Nova Economia**, [s. l.], v. 30, p. 701–737, 2020.

ARAÚJO, Fábio Resende de; CALAZANS, Dinara Leslye Macedo. Gestão das ações de segurança alimentar frente à pandemia pela COVID-19. **Revista de administração pública**, [s. l.], v. 54, p. 1123–1133, 2020.

BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem?. **Serviço Social & Sociedade**, [s. l.], p. 66–83, 2021.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA**, [s. l.], v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>. Acesso em: 19 abr. 2024.

CAI, Changkun; JIANG, Weiqi; TANG, Na. Campaign-style crisis regime: how China responded to the shock of COVID-19. **Policy Studies**, [s. l.], v. 43, n. 3, p. 599–619, 2022.

CALIL, Gilberto Grassi. A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. **Serviço Social & Sociedade**, [s. l.], p. 30–47, 2021.

CENSON, Dianine; BARCELOS, Marcio. O papel do Estado na gestão da crise ocasionada pela Covid-19: visões distintas sobre federalismo e as relações entre União e municípios. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, [s. l.], v. 16, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.rbgdr.com.br/revista/index.php/rbgdr/article/view/5977>. Acesso em: 19 abr. 2024.

DA CONCEIÇÃO SILVA, Delmira Santos; DOS SANTOS, Marília Barbosa; SOARES, Maria José Nascimento. Impactos causados pela COVID-19: um estudo preliminar. **Revista Brasileira de Educação Ambiental (RevBEA)**, [s. l.], v. 15, n. 4, p. 128–147, 2020.

FERNANDES, Gustavo Andrey de Almeida Lopes; PEREIRA, Blenda Leite Saturnino. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 595–613, 2020.

GONZALEZ, Lauro *et al.* Moedas complementares digitais e políticas públicas durante a crise da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 1146–1160, 2020.

GUERRA, Sérgio; SALINAS, Natasha Schmitt Caccia; GOMES, Lucas Thevenard. As agências reguladoras em resposta à crise da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 874–897, 2020.

HALE, Thomas *et al.* Oxford COVID-19 government response tracker (OxCGRT). **Last updated**, [s. l.], v. 8, p. 30, 2020.

ITO, Nobuiki Costa; PONGELUPPE, Leandro Simões. O surto da COVID-19 e as respostas da administração municipal: municifência de recursos, vulnerabilidade social e eficácia de ações públicas. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 782–838, 2020.

IWAYA, Gabriel Horn *et al.* Preditores da intenção de permanecer em distanciamento social. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 714–734, 2020.

JAMIESON, Thomas. “Go Hard, Go Early”: Preliminary Lessons From New Zealand’s Response to COVID-19. **The American Review of Public Administration**, [s. l.], v. 50, n. 6–7, p. 598–605, 2020.

KAPUCU, Naim; BERMAN, Evan M.; WANG, Xiao Hu. Emergency Information Management and Public Disaster Preparedness: Lessons from the 2004 Florida Hurricane Season. **International Journal of Mass Emergencies & Disasters**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 169–197, 2008.

KRAEMER, Moritz U. G. *et al.* The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. **Science**, [s. l.], v. 368, n. 6490, p. 493–497, 2020.

KUMAR, Bezon; PINKY, Susmita D. Addressing economic and health challenges of COVID-19 in Bangladesh: Preparation and response. **Journal of Public Affairs**, [s. l.], v. 21, n. 4, p. e2556, 2021.

LEITE, Valéria Rodrigues; DE VASCONCELOS, Cipriano Maia; LIMA, Kenio Costa. Federalism and Decentralization: Impact on International and Brazilian Health Policies. **International Journal of Health Services**, [s. l.], v. 41, n. 4, p. 711–723, 2011.

LOTTA, Gabriela; COELHO, Vera S. P.; BRAGE, Eugenia. How COVID-19 Has Affected Frontline Workers in Brazil: A Comparative Analysis of Nurses and Community Health Workers. **Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 63–73, 2021.

MEO, Muhammad S. *et al.* Addressing the challenges of COVID-19 pandemic outbreak: Pakistan’s preparations and response. **Journal of Public Affairs**, [s. l.], v. 21, n. 4, p. e2430, 2021.

PEREIRA, Ana Karine; OLIVEIRA, Marília Silva; SAMPAIO, Thiago da Silva. Heterogeneidades das políticas estaduais de distanciamento social diante da COVID-19: aspectos políticos e técnico-administrativos. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 678–696, 2020.

PREM, Kiesha *et al.* The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. **The lancet public health**, [s. l.], v. 5, n. 5, p. e261–e270, 2020.

RACHE, Beatriz *et al.* Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. **São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, [s. l.], v. 3, p. 1–5, 2020.

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil?[Epidemiology, public policies and Covid-19 pandemics in Brazil: what can we expect?][Epidemiologia, políticas públicas y la pandemia de Covid-19 en Brasil: que podemos esperar?]. **Revista enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 28, p. e49570–e49570, 2020.

RODRIGUES, Karina Furtado; CARPES, Mariana Montez; RAFFAGNATO, Carolina Gomes. Disaster preparedness and response in Brazil in the face of the COVID-19 pandemic. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 54, p. 614–634, 2020.

UNIVERSITY, John Hopkins. **John Hopkins University & Medicine: Coronavirus Resource Center**. [S. l.]: John Hopkins University Baltimore, MD, USA, 2022.