

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

PUBLIC ADMINISTRATION ACTIONS IN THE FACE OF THE CRISIS CAUSED BY COVID-19: A SYSTEMATIC REVIEW

ACCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ANTE LA CRISIS PROVOCADA POR EL COVID-19: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Estefânia Soares dos Santos¹
Evandro Rodrigues de Faria²
Wesley de Almeida Mendes³
Juliana Maria de Araújo⁴

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar se as estratégias adotadas pela administração pública para enfrentamento da Covid-19 no Brasil convergiram com ações adotadas por outros países. Assim, 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. Como resultados, percebe-se que algumas ações tomadas 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. 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 das políticas acarreta em grande diversidade de ações, não sendo adotada uma política uníssona no país.

Palavras-chave: Gestão Pública; Covid-19; Saúde Pública.

Abstract

This study aimed to analyze whether the strategies adopted by the public administration to combat Covid-19 in Brazil converged with actions adopted by other countries. Thus, a systematic review of the literature was carried out, which culminated in the full analysis of 67 articles, which contained analyzes of the actions adopted in Brazil and in 29 locations, on different continents. As a result, it can be seen that some actions taken converged with actions adopted by other countries only in terms of the type of policy, such as in relation to the protection of the vulnerable population and companies, but differing in relation to the magnitude and investment capacity. However, few studies focused on the analysis of public policies implemented to combat Covid-19 in Brazil, making more complex analyzes and comparisons unfeasible. Furthermore, the leadership of the states in implementing policies results in a great diversity of actions, meaning that a unified policy is not adopted in the country.

Keywords: Public Management; Covid-19; Public Health.

¹ Contadora pela Univiçosa. Mestre em Administração pela Universidade Federal de Viçosa. E-mail: estefania_soares@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2324-0095>.

² Possui graduação em Administração pela Universidade Federal de Viçosa (2006), mestrado em Administração pela Universidade Federal de Viçosa (2009) e doutorado em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais (2015). Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: evandroadm@ufv.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7982-3947>.

³ Bacharel em Administração pela Faculdade Governador Ozanam Coelho. Doutor e Mestre em Administração com concentração na área Pública do PPGADM da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: wesley.mendes@ufv.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6443-2572>.

⁴ Doutoranda e Mestre em Administração, com concentração em Administração Pública, pelo Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: juliana.m.araujo@ufv.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2004-3062>.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar si las estrategias adoptadas por la administración pública para combatir el Covid-19 en Brasil convergieron con acciones adoptadas por otros países. Así, se realizó una revisión sistemática de la literatura, que culminó con el análisis completo de 67 artículos, que contenían análisis de las acciones adoptadas en Brasil y en 29 localidades, en diferentes continentes. Como resultado, se puede observar que algunas acciones tomadas convergieron con acciones adoptadas por otros países sólo en términos del tipo de política, como en relación con la protección de la población vulnerable y las empresas, pero difiriendo en relación a la magnitud y capacidad de inversión. Sin embargo, pocos estudios se centraron en el análisis de las políticas públicas implementadas para combatir el Covid-19 en Brasil, lo que hace inviables análisis y comparaciones más complejas. Además, el liderazgo de los estados en la implementación de políticas resulta en una gran diversidad de acciones, por lo que no se adopta una política unificada en el país.

Palabras clave: Gestión Pública; Covid-19; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

Diante da incerteza relacionada ao novo vírus e considerando seus padrões de semelhança com o SARS-CoV-2 e influenza, planos de ação foram realizados com base nas experiências anteriores com surtos e epidemias (Garcia e Duarte, 2020). Deveras, a pandemia foi muito além de um problema médico, sendo também uma questão política, de forma que nações que por quaisquer motivos se delongaram na implementação de políticas sofreram as consequências de sua hesitação (Bittencourt, 2020).

A partir do surto de COVID-19, houve uma grande diversidade de respostas por parte de todos os 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 várias 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 caso brasileiro, as ações adotadas pelos entes federados se diferem. Diante da demora na apresentação de protocolos de saúde para controle da doença por parte do governo federal, os estados tomaram decisões independentes numa tentativa de manter a liquidez de seus orçamentos e contrariando as orientações do governo federal (Silva; Santos; Soares, 2020). Dentre as ações tomadas se destaca 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, fechamento do comércio não essencial, dentre outras (Banco Mundial, 2020; Ito e Pongeluppe, 2020; Iwaya *et al.*, 2020).

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

Porém, ainda perdura a necessidade imediata de informações atualizadas sobre políticas para enfrentamento às crises sanitárias, ao passo que essas respostas crescem, e os governos ponderam as decisões sobre o rigor de suas políticas em relação a outras (Hale *et al.*, 2020). A fim de preencher tal lacuna, este estudo teve como objetivo analisar se as estratégias adotadas pela administração pública para enfrentamento da Covid-19 no Brasil convergiram com ações adotadas por outros países.

A importância desta análise é corroborada enquanto verifica-se 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 deste estudo, 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.

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 *et al.*, 2008; Rozell e Wilcox, 2020).

Os líderes públicos constroem confiança com seus liderados por meio da comunicação informada e oportuna, permitindo que os cidadãos aceitem a validade das ações propostas e que possam agir de forma coletiva, levando em conta as limitações da crise (Prado, 2020).

A capacidade de reconhecer o grau de risco emergente ao qual uma comunidade está exposta e agir com base nessas informações fornece a transição para a ação. Não constitui simplesmente a percepção de risco para si mesmo, mas também a compreensão do risco para os outros. Para isso, é preciso que as medidas de enfrentamento sejam apoiadas por uma rigorosa capacidade técnica e estruturas de gestão acionáveis para comunicação e coordenação nacional e internacional com relação à coleta de dados, compartilhamento de boas práticas e monitoramento da capacidade de enfrentamento (Comfort *et al.*, 2020).

Conforme Censon e Barcelos (2020), a ausência da eficácia na tomada de decisões de liderança causa um resultado negativo da crise nas pessoas e nas comunidades. Ainda segundo os autores, é fundamental que os líderes políticos eleitos nomeiem profissionais bem preparados e treinados para lidar com situações de crises. Desta forma, subentende-se que 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.

Além disso, habilidades de colaboração também são essenciais na liderança para responder a crises (Kapucu *et al.*, 2008; Vidal, 2020). A colaboração ocorre quando as organizações, bem como os diferentes níveis de governo, compartilham seus recursos e alinham as principais tarefas e funções para cumprir um objetivo. No enfrentamento a COVID-19, governadores lidam com desafios sobre como facilitar os esforços de resposta à crise com os governos federal e locais, entidades privadas e organizações sem fins lucrativos para reduzir a propagação do vírus e reabrir suas economias.

O controle de uma dada situação de crise refere-se à capacidade de responder a uma ameaça externa e ainda manter operações regulares na sociedade. Em referência ao COVID-19, controle significa alcançar um equilíbrio razoável entre mitigar a propagação da infecção, construção de capacidade de saúde, gestão da economia e atividade social. A crise global gerada pelo COVID-19 requer coordenação não apenas através das fronteiras jurisdicionais dentro dos países (Sadiq, Kapucu e Hu, 2020; Pierre, 2020; Resende *et al.*, 2021), mas também através das fronteiras nacionais para alcançar o controle efetivo da pandemia (Comfort *et al.*, 2020).

Como cada tipo de desastre suscita uma diferente gama de especialidades, no entanto, muitas vezes a atuação inicial de uma área específica é preponderante. No caso da pandemia da COVID-19, como se trata de um desastre biológico, atuação primária é a da área da Saúde. A entrada de outros atores aparece como resultado de diagnóstico e planejamento iniciais que advêm dessa área específica (Rodrigues *et al.*, 2020).

Para tanto, essa atuação precisa ocorrer dentro de um cenário que necessita da governança entre os níveis de esfera de governos, para isso, precisa se pensar a política de saúde como única dentro da lógica de 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).

O SUS surge em 1990 a partir da Constituição Federal de 1988, e, com ele, a necessidade de que o Governo Federal se responsabilize por uma coordenação que oportunize que estados e municípios desempenhem e articulem seu papel como entes federativos. 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, p. 9).

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 do país. O SUS 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 e 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, n.p.). 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 *et al.*, 2011).

A indução das políticas por parte do governo federal por meio das transferências é considerada relevante mecanismo de coordenação federativa e cumprem papel relevante na implementação de políticas sociais no Brasil (Lima e Cruz, 2013). Essa coordenação federativa possibilita a elaboração de protocolos nacionais unificados, ampla divulgação de informações e organização eficaz da vigilância em saúde (Vieira e Servo, 2020).

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.

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. Uma vez que existem diversos elementos que alteram a capacidade de ação dos Estados, como: o nível da capacidade burocrático-institucional dos entes respondedores, o nível de urbanização, a coexistência de problemas estruturais que aumentam a dificuldade de resposta, o nível de centralização/descentralização das decisões governamentais, o nível e a forma de acesso à informação dos cidadãos, o capital social de cada região e a diversidade de hábitos e modos de viver (Rodrigues *et al.*, 2020).

Enfim, frente a 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).

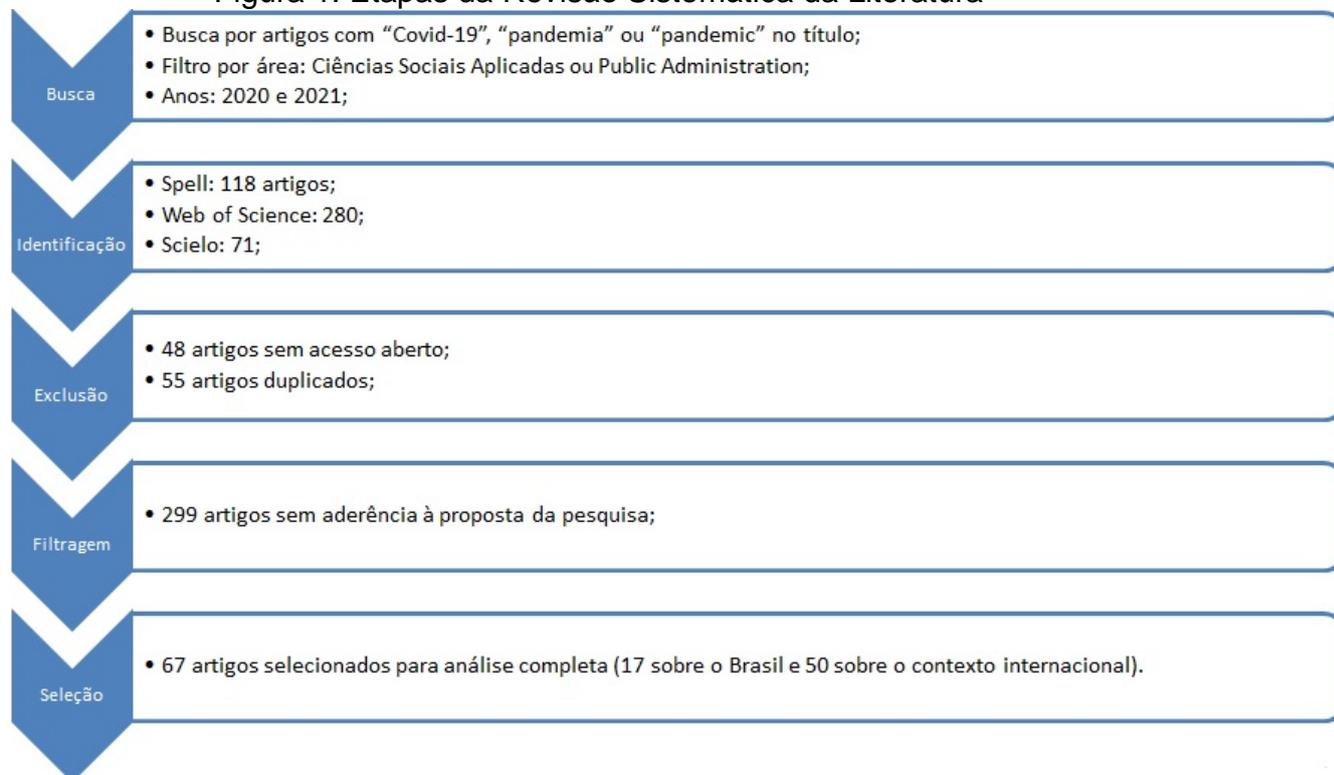
A RLS possibilita a identificação do estado da arte sobre determinada temática, utilizando-se de passos bem estabelecidos para identificação dos estudos mais relevantes sobre o tema (Brizola e Fantin, 2016). Tais passos englobam “as etapas das fontes e da busca, da seleção dos estudos, da avaliação da 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. É importante destacar que as bases Spell, *Web of Science* e Scielo foram escolhidas devido à sua relevância e ampla utilização na área de Administração e Gestão Pública, possibilitando a identificação de artigos

nacionais e internacionais de impacto. Ademais, as mesmas já concentravam uma grande quantidade de artigos, tornando-se quase inviável a incorporação de outras bases.

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. É válido ressaltar que a seleção dos artigos pertinentes à proposta deste estudo foi realizada por dois pesquisadores independentes, com a opção de consulta a um terceiro pesquisador em caso de incoerências nas análises de pertinência do tema. 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 categorias 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 *et al.*, 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 e 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 e 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 e 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.*, 2020; 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 *et al.*, 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) e 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; Fernandes; Pereira, 2020; Pereira *et al.*, 2020; Calil, 2021).

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 *et al.*, 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 impacto na própria efetividade de diversas políticas públicas estaduais e

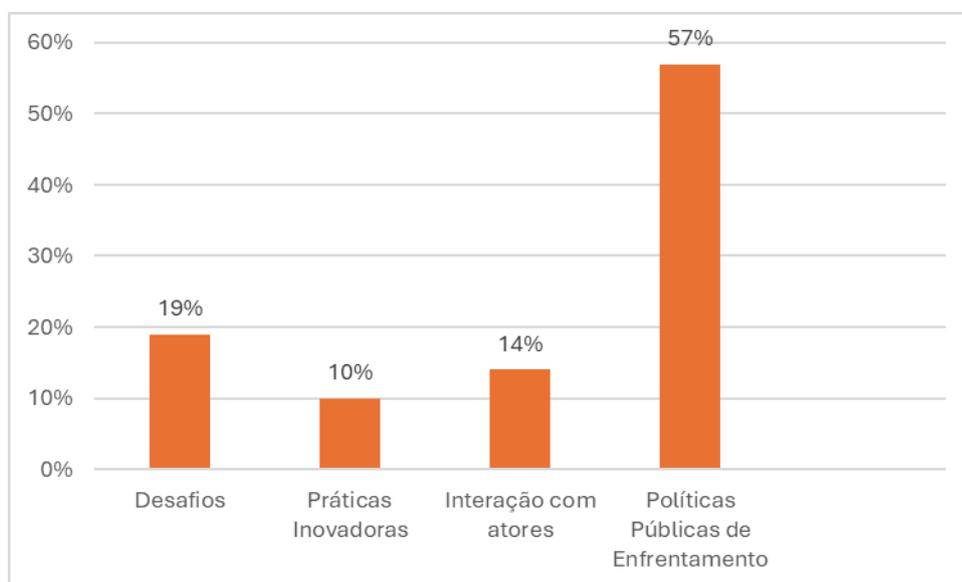
municipais, pois incentivou a utilização de medicamentos comprovadamente ineficazes, desqualificou a gravidade da pandemia e dificultou a adoção de ações rígidas, o que levou os próprios governadores a enfraquecerem suas recomendações (Calil, 2021).

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, distribuídas nos continentes europeu, americano, asiático e na Oceania. Ademais, alguns trabalhos possuíam unidades de análise mais abrangentes, sem enfoque em uma localidade específica e analisando ações gerais efetuadas pelos entes públicos e principais atores. Dentre as localidades analisadas pelos artigos selecionados constam Alemanha, Argentina, Austrália, Canadá, Cingapura, China, Estados Unidos, dentre outras.

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).

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.

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 (John Hopkins 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 (Qian, 2020; Cai *et al.*, 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 e 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 foram 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 analisar se as estratégias adotadas pela administração pública para enfrentamento da Covid-19 no Brasil convergiram com ações adotadas por outros países. 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

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.

BANCO MUNDIAL. **COVID-19 no Brasil: Impactos e Respostas de Políticas Públicas**. BIRD-AID, Grupo Banco Mundial, 2020. Disponível em: <<http://documents1.worldbank.org/curated/en/106541594362022984/text/COVID-19-in-Brazil-Impacts-and-Policy-Responses.txt>>.

BITTENCOURT, Renato Nunes. Pandemia, isolamento social e colapso global. **Revista espaço acadêmico**, [s. l.], v. 19, n. 221, p. 168–178, 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.

BOUCKAERT, Geert *et al.* European coronationalism? A hot spot governing a pandemic crisis. **Public administration review**, v. 80, n. 5, p. 765, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fundo Nacional de Saúde. Gestão Financeira do Sistema Único de Saúde: manual básico** / Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde. – 3ª ed. rev. e ampliada - Brasília: Ministério da Saúde, p. 09-10, 2003.

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.

CAPANO, Giliberto. Policy design and state capacity in the COVID-19 emergency in Italy: if you are not prepared for the (un) expected, you can be only what you already are. **Policy and Society**, v. 39, n. 3, p. 326-344, 2020.

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.

COMFORT, Louise K. *et al.* Crisis Decision-Making on a Global Scale: Transition from Cognition to Collective Action under Threat of COVID -19. **Public Administration Review**, [s. l.], v. 80, n. 4, p. 616–622, 2020.

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.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. **Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil**. [S. l.]: SciELO Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/B7HqzhTnWCvSXKrGd7CSjhm/>. Acesso em: 19 abr. 2024.

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, Nobuiuki Costa; PONGELUPPE, Leandro Simões. O surto da COVID-19 e as respostas da administração municipal: munificência 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.

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

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.

KIRLIN, John. COVID-19 upends pandemic plan. **The American Review of Public Administration**, v. 50, n. 6-7, p. 467-479, 2020.

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.

LIMA, Luciana Dias; CRUZ, Fundação Oswaldo. A coordenação federativa do sistema público de saúde no Brasil. **Fundação Oswaldo Cruz. A saúde no Brasil em**, [s. l.], v. 2030, p. 73–139, 2013.

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.

MOREIRA, Amilcar; HICK, Rod. COVID-19, the Great Recession and social policy: Is this time different?. **Social Policy & Administration**, v. 55, n. 2, p. 261-279, 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.

- PIERRE, J. Nudges against pandemics: Sweden's COVID-19 containment strategy in perspective. **Policy and Society**, v. 39, n. 3, p. 478–493, 2 jul. 2020.
- PRADO, Elisa. Gestão de reputação: Riscos, crise e imagem corporativa. Aberje Editorial, 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.
- QIAN, X. China's social security response to COVID-19: Wider lessons learnt for social security's contribution to social cohesion and inclusive economic development. **International Social Security Review**, v. 73, n. 3, p. 81–100, 1 jul. 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.
- RAMÍREZ DE LA CRUZ, Edgar E. *et al.* The transaction costs of government responses to the COVID-19 emergency in Latin America. **Public Administration Review**, v. 80, n. 4, p. 683-695, 2020.
- RESENDE, T. C. *et al.* How did the UK government face the global COVID-19 pandemic? **Revista de Administração Pública**, v. 55, n. 1, p. 72–83, fev. 2021.
- 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.
- ROZELL, Mark J.; WILCOX, Clyde. Federalism in a time of plague: how federal systems cope with pandemic. **The American Review of Public Administration**, v. 50, n. 6-7, p. 519-525, 2020.
- SADIQ, Abdul-Akeem; KAPUCU, Naim; HU, Qian. Crisis leadership during COVID-19: The role of governors in the United States. **International Journal of Public Leadership**, v. 17, n. 1, p. 65-80, 2020.
- SANTOS, Anderson Christopher dos; FINATTI, Rodolfo. A emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e as respostas governamentais ao redor do mundo. 2020.
- SILVA, Sandro Luís Freire de Castro *et al.* A Estratégia de tecnologia da informação e os sistemas emergentes no plano de gerenciamento de crise da Covid-19 no Instituto Nacional de Câncer. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 17, n. 2, p. 1–12, 2020.

SOARES, Márcia Miranda; MACHADO, José Ângelo. **Federalismo e políticas públicas**. 2018.

VASCONCELOS, Natalia Pires de; MACHADO, Maíra Rocha; WANG, Daniel Wei Liang. COVID-19 nas prisões: um estudo das decisões em habeas corpus no Tribunal de Justiça de São Paulo. **Revista de Administração Pública**, v. 54, p. 1472-1485, 2020.

VIDAL, J. P. The COVID-19 pandemic and the state: is it emerging a new configuration of public administration. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 18, n. 4, p. 924-935, 2020.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; SERVO, Luciana Mendes Santos. Covid-19 e coordenação federativa no Brasil: consequências da dissonância federal para a resposta à pandemia. *Saúde em debate*, v. 44, p. 100-113, 2020.