

DATA DE SUBMISSÃO: 30/06/2021
DATA DE ACEITE: 20/07/2021
DATA DE PUBLICAÇÃO: 01/08/2021

Capítulo 01

O FEDERALISMO NO BRASIL E A PANDEMIA DA COVID-19

FEDERALISM IN BRAZIL AND THE COVID-19 PANDEMICS

EL FEDERALISMO EN BRASIL Y LA PANDEMIA DE LA COVID-19

 **LEOPOLDINA LAVOR**

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

 **FRANCISCO LUCAS DE LIMA FONTES**

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

 **MONIQUE MENEZES**

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

Como citar este capítulo:

LAVOR, L.; FONTES, F. L. L.; MENEZES, M. O federalismo no Brasil e a pandemia da COVID-19. In: FONTES, F. L. L. (Org). **A Saúde Pública Brasileira em Tempos de Pandemia**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2021, p. 01-14. DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-995572-0-0/01

 <https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-995572-0-0/01>

RESUMO

OBJETIVO: Analisar o federalismo e a pandemia da COVID-19 no Brasil, a partir da atuação dos(a) governadores(a) e prefeitos(as) das capitais, no enfrentamento à crise sanitária. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo exploratório com abordagem qualitativa. A técnica qualitativa empregada no estudo diz respeito à pesquisa documental, explorada mediante análise de discurso. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Desde a Constituição de 1988, o Governo Federal sempre foi protagonista na coordenação das políticas públicas. A pandemia da COVID-19 tem mostrado, contudo, que o desenho do federalismo no Brasil permite que governadores(a) e prefeitos(a) possam assumir papel de liderança e coordenação. No caso da coordenação e cooperação entre governadores(a) e prefeitos(as) das capitais para o enfrentamento da pandemia, significativa parte das prefeituras buscou se articular com os governos estaduais, procurando a implementação de políticas conjuntas e coordenadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O desenho do federalismo no Brasil propiciou que estados e municípios pudessem tomar medidas de enfrentamento à pandemia no lugar de ausência do governo federal. No entanto, uma coordenação do governo federal poderia apresentar parâmetros a serem seguidos, de acordo com os indicadores recomendados pelas autoridades de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia da COVID-19. Federalismo. Política de Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze federalism and the COVID-19 pandemic in Brazil, based on the role of governors and mayors of capitals, in confronting the health crisis. **METHODS:** Exploratory study with a qualitative approach. The qualitative technique used in the study concerns document research, explored through discourse analysis. **RESULTS AND DISCUSSION:** Since the 1988 Constitution, the Federal Government has always been a protagonist in the coordination of public policies. The COVID-19 pandemic has shown, however, that the design of federalism in Brazil allows governors and mayors to assume a leadership and coordination role. In the case of coordination and cooperation between governors and mayors of capitals to fight the pandemic, a significant part of city halls sought to articulate with state governments, seeking to implement joint and coordinated policies. **FINAL CONSIDERATIONS:** The design of federalism in Brazil allowed states and municipalities to take measures to fight the pandemic in place of the absence of the federal government. However, a federal government coordination could present parameters to be followed, according to the indicators recommended by the health authorities.

KEYWORDS: COVID-19 Pandemics. Federalism. Health Policy.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar el federalismo y la pandemia de COVID-19 en Brasil, a partir del papel de los gobernadores y alcaldes de las capitales frente a la crisis de salud. **MÉTODOS:** Estudio exploratorio con enfoque cualitativo. La técnica cualitativa utilizada en el estudio se refiere a la investigación documental, explorada a través del análisis del discurso. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Desde la Constitución de 1988, el Gobierno Federal siempre ha sido protagonista en la coordinación de las políticas públicas. La pandemia COVID-19 ha demostrado, sin embargo, que el diseño del federalismo en Brasil permite a gobernadores y alcaldes asumir un rol de liderazgo y coordinación. En el caso de la coordinación y cooperación entre gobernadores y alcaldes de capitales para combatir la pandemia, una parte importante de las alcaldías buscaron articularse con los gobiernos estatales, buscando la implementación de políticas conjuntas y coordinadas. **CONSIDERACIONES FINALES:** El diseño del federalismo en Brasil permitió a los estados y municipios tomar medidas para combatir la pandemia en lugar de la ausencia del gobierno federal. Sin embargo, una coordinación del gobierno federal podría presentar parámetros a seguir, de acuerdo con los indicadores recomendados por las autoridades de salud.

PALABRAS CLAVE: Pandemia de la COVID-19. Federalismo. Política de Salud.

1. INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia do novo coronavírus, um vírus tipificado como zoonótico, uma doença transmissível entre os animais e os seres humanos com ampla distribuição mundial (ESTEVAM; JOB, 2016). De forma oficial, a doença foi identificada pela primeira vez em Wuhan na China, no dia 01 de dezembro de 2019. Em janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a epidemia da COVID-19 era uma emergência internacional e, posteriormente, em 11 de março uma pandemia (SOUZA et al., 2020).

Desde então, até o mês de julho de 2021 já são mais de 188 milhões de casos diagnosticados e 4 milhões de mortes no mundo. No Brasil, o primeiro caso confirmado de COVID-19 foi em 26 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020). Os primeiros óbitos confirmados aconteceram em 12 de março (VERDÉLIO, 2020), ambos de residentes do estado de São Paulo. Em 16 meses de pandemia, o Brasil já contabiliza mais de 19 milhões de casos diagnosticados e 530 mil mortes.

O contexto de uma pandemia da magnitude do novo coronavírus apresenta um cenário importante para pensarmos o federalismo e seu desenho na divisão territorial de poderes e recursos. O desenho do federalismo influencia diretamente na política, na prática democrática, na governabilidade, na dinâmica da economia política e da competição partidária, assim como na política pública (SOUZA, 2019, p. 2). Tais papéis como “quem decide, quem coordena, quem implementa e quem financia as políticas públicas” (SOUZA; FONTANELLI, 2021), são fundamentais para controlar a crise sanitária, considerando que são necessários resultados significativos em políticas públicas, alinhados a uma coordenação alicerçada pela ciência e que centralize as decisões.

O Brasil faz parte do quadro dos 25 países que adotam o federalismo como sistema de organização territorial e de distribuição de poder. A principal característica institucional do federalismo é a descentralização do poder central para o poder local. No caso brasileiro, há dois entes federativos, além do poder central, que são os estados e municípios, com elevado grau de autonomia. Desde a redemocratização, em 1988, a competência para coordenação das políticas foi delegada ao Executivo Federal, ao passo que a execução dessas políticas ficou sob responsabilidade de estados e municípios (ARRETCHE, 2012).

Esse cenário muda com a chegada da pandemia da COVID-19 no Brasil a partir dos conflitos federativos impulsionados pelo Governo Federal, que já estavam em processo de mudança antes desta crise (ABRUCIO *et al.*, 2020), porém seus efeitos se intensificaram diante do entendimento divergente de como enfrentar a pandemia. Esta divergência está situada sobre as recomendações dos pontos de vista farmacológico e não farmacológico, contrárias as orientadas pela OMS e comunidade científica.

De início, houve um conflito dentro do Governo Federal com o Ministério da

Saúde. Com a renúncia do então Ministro Henrique Mandetta, a crise alcançou estados e municípios, que em sua maioria, passaram a discordar das orientações do presidente da república. Nelson Teich, assumiu o Ministério da Saúde por apenas 29 dias. O general do Exército brasileiro, Eduardo Pazuello, assumiu interinamente, sendo efetivado em setembro de 2020. Dessa vez, um Ministro da Saúde que passa a apoiar as narrativas do presidente. Em seguida, o cardiologista Marcelo Queiroga assumiu a pasta em março de 2021, após pressão do Centrão e de aliados do governo. Durante o primeiro ano da pandemia no país, a pasta da saúde foi ocupada por quatro ministros. Os dois primeiros saíram por serem contrários às medidas recomendadas pelo presidente.

Como o Governo Federal adotou postura negacionista à pandemia, minimizando o impacto da crise sanitária, governadores(a) precisaram sair a frente, já que são responsáveis pelos serviços hospitalares e leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), enquanto os municípios implementaram políticas de saúde, de forma coordenada, tornando-se assim protagonistas no enfrentamento à pandemia (FRANZESE, 2020).

Considerando que o Executivo Federal, desde a redemocratização, vem atuando como ente federativo regulador (*policy decision making*) das políticas públicas, enquanto os estados e municípios são executores (*policy making*) de tais ações (ARRETCHE, 2012), como isso afeta a atuação do Brasil no enfrentamento da COVID-19?

Com base no exposto, a presente pesquisa tem como objetivo analisar o federalismo e a pandemia da COVID-19 no Brasil, a partir da atuação dos(a) governadores(a) e prefeitos(as) das capitais, no enfrentamento à crise sanitária. Além desta introdução, o capítulo está organizado da seguinte forma: A primeira seção com a metodologia adotada pela pesquisa. A seção seguinte debate o conceito de federalismo e o desenho do federalismo no Brasil. A quarta seção analisa a chegada da pandemia da COVID-19 no país e o conflito federativo entre Governo Central e Governos subnacionais. A última apresenta algumas considerações.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa se beneficiou de estudo exploratório com abordagem qualitativa. A técnica qualitativa empregada no estudo diz respeito à pesquisa documental, explorada mediante análise de discurso. Cellard (2008) descreve a pesquisa documental como uma técnica relevante ao pesquisador que tem pretensão de um *corpus* satisfatório a sua pesquisa, podendo alcançar pistas capazes de fornecer informações interessantes. Esse tipo de pesquisa oportuniza a observação do processo de maturação de práticas, ações, indivíduos, grupos, comportamentos etc. A análise de discurso, por sua vez, possibilita não apenas compreender como determinada mensagem é transmitida, mas também explorar o seu sentido. Nela, analisa-se o contexto em que o discurso está inserido, ou seja, a realidade implícita em seu interior, desvendando criticamente seus sentidos (GILL, 2008).

Em um primeiro momento foi realizada a pesquisa de atos normativos como decretos, resoluções, leis, notas técnicas, planos de contingência e de flexibilização emitidos por estados, capitais e Governo Federal durante o primeiro ano de pandemia da COVID-19 no Brasil. Também foram incluídas na pesquisa documental reportagens e notícias divulgadas nos meios de comunicação. Posteriormente, uma vez constituído o *corpus* da pesquisa procedeu-se à leitura cuidadosa de conteúdo dos materiais, a fim de facilitar a análise de discurso.

Com os achados empíricos deste estudo foram utilizadas referências de autores que estudam o conflito entre os entes federativos (estados, municípios e a União) no enfrentamento à pandemia da COVID-19 no Brasil.

Por se tratar de dados de domínio público e de acesso livre, nos termos da Lei Nº 12.527/2011, sem envolvimento direto de seres humanos, dispensou-se apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa, porém respeitaram-se os preceitos estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 510/2016.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CONCEITUANDO O FEDERALISMO E O DESENHO DO FEDERALISMO NO BRASIL

No mundo moderno existem duas formas de organização territorial do poder político dos países: países federalistas e países unitários. Essas formas de organização territorial de Estado diferenciam-se pela maior centralização ou descentralização do poder político (SOARES, 2013).

Países que adotam o sistema federalista, escolhem uma forma de governo que pactua centralização com a distribuição do poder de forma descentralizada e autônoma. Essa dupla autonomia corresponde à distribuição da autoridade governamental entre os entes federados sob o mesmo território e pessoas, com um mínimo de dois níveis de governo. O primeiro nível com jurisdição sobre todo o país, o segundo nível com jurisdição regional (ANDERSON, 2009).

Países que adotam a forma unitária de governo, optam pela centralização do poder político no governo nacional de forma hierarquizada (SOARES, 2013), controlando as decisões governamentais e responsável por todas as prerrogativas políticas, estando os governos subnacionais em um lugar de subordinação à essa estrutura, sem poderes políticos constitucionais, apenas administrativos. Essa forma de governo, atualmente, é a que predomina no mundo. Seu maior mérito, reside na agilidade na tomada de decisões, dada a existência de um único comando político territorial (SOARES, 2013, p. 02).

Em vista disso, o federalismo possui um formato de organização territorial do poder político que se contrapõe ao Estado unitário. O sistema federal busca manter os benefícios da unidade e da diversidade, a partir da articulação entre as esferas de governo (REQUEJO, 2006).

Essa atuação e articulação de cada ente é delimitada dentro de um campo pactuado de atribuições e responsabilidades (SOARES; MACHADO, 2018). O nível central é de atuação do governo nacional com o poder de governar por todo o território nacional e seus(suas) cidadãos(ãs). Já o nível descentralizado é de atuação dos governos subnacionais (estados) com poder político de governar sobre uma parte delimitada do território nacional. Estes poderes são únicos e concorrentes no que se refere a governar sobre um mesmo povo e território (SOARES, 2013).

Mas afinal, o que é descentralização? Para Abrucio (2006), a descentralização é um processo político de transferência e/ou conquista do poder do Estado nacional para os governos subnacionais. Os entes subnacionais passam a adquirir autonomia para escolher seus(suas) governantes e legisladores(as); comandar diretamente sua administração; elaborar uma legislação referente às competências que lhe cabem e cuidar da sua estrutura tributária e financeira (ABRUCIO, 2006, p. 78).

Para Soares e Machado (2018), há quatro dimensões de descentralização no federalismo, são elas: política, fiscal, legislativa e administrativa. A descentralização política diz respeito a transferência efetiva de poder decisório a governos subnacionais, possibilitando uma maior autonomia local para os entes que compõem a federação, a partir da possibilidade de eleições diretas e mandatos próprios (ARRETCHE, 2012). A descentralização fiscal corresponde a transferências de recursos do governo central para governos subnacionais, poderes tributários para estados e municípios e a participação das receitas e gastos dos governos subnacionais sobre o gasto agregado (REZENDE, 2007; ARRETCHE, 2012).

A descentralização legislativa diz respeito a capacidade de autonomia para a elaboração de leis. A descentralização administrativa corresponde a implementação das políticas públicas, a partir da transferência da administração, recursos e/ou autoridade dos serviços sociais como educação, saúde, assistência social e moradia, aos governos subnacionais (FALLETI, 2006).

Quanto a origem do Estado federativo moderno, ocorreu nos Estados Unidos da América (EUA) em 1787, no final do século XVIII, através de um acordo constitucional. O objetivo desse acordo foi criar uma nova forma de governo a partir da união das 13 ex-colônias inglesas, agora independentes, para preservar a autonomia dos territórios e criar uma unidade política na condução de seus interesses econômicos, políticos e sociais (SOARES, 2013; LIMONGI, 1993).

Para Soares (2013), a importância do federalismo está na viabilidade de unir, unidade política e autonomia subnacional, a partir de um desenho institucional, como um contrato ou pacto, que estabeleça controles mútuos, a fim de evitar um controle do Governo Central sobre os governos subnacionais e vice-versa.

Esse contrato político-territorial entre os entes do território é assegurado pela constituição, classificada como o mais extenso contrato federativo. No contexto norte-americano, tal contrato foi referendado pelos participantes, com o objetivo comum de desejar “manter parte dos seus antigos direitos e, ao mesmo tempo, estabelecer uma união entre eles capaz de assegurar paz interna e externa bem como potencializar a execução dos interesses em comum” (ABRUCIO, 2002, p. 26).

É importante destacar que não há modelo único de federação e que existe uma variedade de arranjos federativos entre os 25 países que adotaram essa forma de governo. Seu formato, depende do desenho institucional, das regras constitucionais e do equilíbrio na distribuição de poder entre autonomia regional e autoridade federal. Ademais, há um objetivo comum ao adotar o federalismo: preservar a unidade territorial e assegurar a diversidade (SOUZA, 2019).

Diferente da experiência dos EUA, o federalismo brasileiro foi construído a partir de um Estado nacional unitário, por meio de articulação entre lideranças políticas subnacionais que conquistaram o poder nacional, estabelecendo essa forma de Estado mediante um processo de descentralização política (SOARES; MACHADO, 2018). A primeira constituição republicana brasileira, por exemplo, concedeu um elevado grau de competências e autonomia às províncias, ao passo que legitimou o alto grau descentralizador do sistema político brasileiro. A federação brasileira nasceu, portanto, para “manter a união” (*hold together*), enquanto a federação norte-americana nasceu com o propósito de “unir” os territórios (STEPAN, 1999).

O federalismo brasileiro passou por diversos formatos desde a sua promulgação através da constituição republicana de 1891, alternando centralização e descentralização dos poderes. A história política do Brasil é marcada por períodos de regimes autoritários, seguidos de restauração da ordem democrática (SOUZA, 2019). Os períodos de maior centralização no federalismo brasileiro, foram nos dois primeiros anos (1930-1932) do governo de Getúlio Vargas (LOPREATO, 2020). No Estado novo (1937-1945), apoiado na intervenção do Governo Federal sob os estados através dos Interventores Federais que conduziram os estados de acordo com a agenda do Governo Federal (CABRAL, 2011). E, na Ditadura Civil e Militar (1964-1985), interrompendo o pacto federativo estabelecido pela redemocratização de 1946, centralizando as competências legislativas, recursos públicos, limitando e eliminando os poderes estaduais, em situações como as de nomear interventores ou extinguir as eleições diretas para os executivos estaduais (ABRUCIO, 2002).

Já os períodos de maior descentralização no país, foram com a redemocratização em 1946, com a convocação de uma nova assembleia constituinte e eleições diretas, sem intervenções federais nos estados. Esse contexto político fez com que o Brasil passasse a viver de fato, pela primeira vez em sua história, a democracia federal,

através do fortalecimento da condição de autonomia dos governos subnacionais frente ao governo central (SOARES; MACHADO, 2018).

Com a promulgação da Constituição de 1988, novamente como um período de redemocratização, o sistema federativo é reorganizado e o país passa a viver sua segunda experiência federativa, tornando-o mais complexo. Diferente da maior parte dos países federalistas que contam com dois níveis de governo, a federação brasileira passou a contar com três níveis considerados pactuantes originários: União, estados e municípios (ABRUCIO; FRANZESE, 2007).

A construção do Estado brasileiro, no período pós Constituição de 1988, foi direcionado à centralização da autoridade política na União. As principais decisões são tomadas pelo Governo Federal, por meio de normatização e financiamento (ABRUCIO, 2005; ARRETCHE, 2012). Já a implementação dessas políticas públicas federais fica a cargo das instâncias subnacionais. Sendo o município o principal parceiro da União na implementação de políticas sociais, como as de saúde, educação básica, transporte e pavimentação.

A política de saúde, por exemplo, é um dos principais segmentos de atuação da União, na qual é responsável por formular e coordenar as ações intergovernamentais, enquanto os municípios implementam a política (ARRETCHE, 2012). Apesar da autonomia dos municípios e estados, todos os entes da federação optaram por aderir ao Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista a volumosa transferência de recursos que resulta desta adesão.

Nesse processo de descentralização de competências federativas no país, embora estados e municípios tenham sido reconhecidos com descentralização administrativa, existe uma certa limitação na capacidade desses entes de legislar sobre políticas próprias. Apesar disso, foi construída a descentralização fiscal, com o aumento da participação dos estados e municípios na distribuição das receitas públicas (SOARES; MACHADO, 2018).

Os municípios possuem autonomia para arrecadar o imposto de transmissão “intervivos” de bens imóveis, Imposto sobre Serviço (ISS), o Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU), e contribuição sobre iluminação pública. Já os governos estaduais, são responsáveis pela segurança do estado e possuem autoridade exclusiva para fixar alíquotas de impostos, como ocorre com o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS), considerado o maior imposto em termos de volume de arrecadação, além da autonomia para determinar as alíquotas do imposto sobre heranças e doações (SOUZA, 2019, p. 4).

Em síntese, o desenho do federalismo brasileiro tem como características a cooperação e forte coordenação federal. Em crises sanitárias, como a da COVID-19 que exige essa atuação, sobretudo em países federativos (ABRUCIO *et al.*, 2020), a nova

gestão bolsonarista preferiu seguir um novo direcionamento. A seção seguinte apresenta essa mudança e como estados e municípios tiveram que se articular.

3.2 A PANDEMIA DA COVID-19 E O FEDERALISMO NO BRASIL

No Brasil, a pandemia além de apresentar situações semelhantes à do restante do mundo - hospitais e unidades de saúde sobrecarregados com milhares de pessoas internadas e perdas consideráveis de vidas humanas - tivemos também um componente extra e inédito no país: a falta de coordenação entre os governos federal, estaduais e municipais. Desde a Constituição de 1988, o Governo Federal sempre foi protagonista na coordenação das políticas públicas.

Com a chegada da pandemia da COVID-19 no país, o presidente Jair Bolsonaro (sem partido) destacou-se, junto com o presidente dos Estados Unidos, Donald Trump (republicano), pela negação da dimensão da pandemia e do vírus. Os Presidentes de ambos os países defenderam isolamento vertical, uso da cloroquina/hidroxicloroquina como tratamento e cura da doença, minimizaram o vírus e entraram em conflito e divergências com as estratégias sanitárias implementadas por organizações internacionais importantes, como a OMS, países como a China, e outras federações (FONTES *et al.*, 2020).

O presidente do Brasil, em diversos discursos à nação, ora politizou a questão, ora classificou-a de histeria coletiva (SOUZA; FONTANELLI, 2021). Uma das principais divergências no início da crise sanitária no país referiu-se à metodologia de isolamento social que deveria ser adotada – horizontal ou vertical. No primeiro caso, todos(a) ou a grande maioria deve ficar em suas casas e sair somente em casos de extrema necessidade, de modo a reduzir a circulação do vírus. Já na segunda abordagem, somente uma parcela da população mais propensa a desenvolver a doença ou complicações deve permanecer em isolamento social.

À época, o presidente passou a criticar as medidas de enfrentamento aprovadas pelo Congresso Nacional e pelos governos subnacionais, afirmando que a maioria dos(as) brasileiros(as) morreria da fome supostamente derivada das medidas de isolamento social (SOUZA; FONTANELLI, 2021). Enquanto isso, estados e municípios adotaram ações individuais visando a contenção local da epidemia, especialmente sobre a implementação de distanciamento social, isolamento horizontal, utilização de máscaras e ampliação de leitos, guiados pelas recomendações das autoridades de saúde. No mês de março de 2020, por exemplo, 19 estados publicaram decretos implementando medidas restritivas de circulação de pessoas por todo o país com o objetivo de conter a propagação do coronavírus.

A oposição entre presidente e governadores(a) sobre como controlar a crise sanitária em 2020, resultou numa Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN) ao Supremo Tribunal Federal (STF) para decidir as competências de atuação dos entes federativos - coube ao STF essa decisão, em razão de só esse órgão possuir a competência

para processar e julgar conflitos entre os entes federados. Para esse conflito federativo, o entendimento do Supremo foi que União, estados e municípios têm competência concorrente para atuar e os entes subnacionais podem estabelecer medidas restritivas recomendadas pela OMS para combater a pandemia sem aval do governo federal (ABRUCIO *et al.*, 2020). Tal decisão do STF rompeu a sua tradição de julgar a favor da União nas disputas federativas (SOUZA; FONTANELLI, 2021).

No âmbito do Governo Federal, presidente da república e Ministério da Saúde (gestão de Eduardo Pazuello), produziram narrativas falaciosas. Como as decisões contrárias aos direcionamentos da OMS, como a defesa do isolamento vertical; o veto ao uso obrigatório de máscara e defesa ideológica a sua não utilização; incentivo à população a se expor ao vírus como melhor forma de imunização; investimento em tratamento com medicamentos que não possuem comprovação científica; provocando aglomerações em viagens aos estados; falta de negociação de compra de vacinas, além da apresentação tardia do Plano Nacional de Imunização (PNI).

Em estudo recente, Pereira, Oliveira e Sampaio (2020) buscaram analisar a liderança dos governos estaduais brasileiros na implementação de políticas de distanciamento social para o enfrentamento da disseminação da COVID-19. Nos achados evidenciou-se que o quantitativo de casos e óbitos não manteve relação direta com a organização médico-hospitalar de cada estado. Casos confirmados e óbitos ocorreram de maneira proporcional pelo Brasil: quanto maior a população, maior a incidência de casos e mortes. Também foi verificado que estados que implementaram medidas mais rígidas eram menos preparados para o surto. Ademais, estados que implementaram políticas mais rígidas foram os que apresentaram maior número de casos confirmados e óbitos acumulados; por outro lado, aqueles estados que implementaram políticas mais brandas apresentaram menor média de casos e óbitos no período analisado pelo estudo. Isso demonstra que a liderança de governadores(a) em relação às políticas de distanciamento social no enfrentamento da pandemia foi norteadas por evidências técnicas, o que indica autonomia dos(a) governadores(a).

Essa afirmação é corroborada pelos estudos de Cardoso e Marengo (2019) e Sátyro (2013), que salientam que a produção de políticas públicas nos entes subnacionais é caracterizada pela independência de líderes locais e pela organização do processo mediante influência técnica de uma burocracia profissionalizada.

De acordo com Souza e Fontanelli (2021), apesar desse cenário de omissão ou ausência de cumprimento das suas responsabilidades por parte do Governo Central, a pandemia da COVID-19 tem mostrado que o desenho do federalismo no Brasil permite que governadores(a) e prefeitos(a) possam assumir papel de liderança e de coordenação. No caso da coordenação e cooperação entre governadores(a) e prefeitos (as) das capitais para o enfrentamento da pandemia, significativa parte das prefeituras buscou se articular com os governos estaduais, procurando a implementação de políticas conjuntas e coordenadas.

Menezes *et al.* (2021, no prelo) analisaram a implementação de políticas públicas de combate à disseminação da COVID-19 no âmbito das capitais brasileiras. Nas análises qualitativas referente à coordenação entre as capitais e os governos estaduais no Brasil deste estudo, observaram que em pequena parcela das capitais não houve qualquer coordenação com os governos estaduais. Foram os casos de: Boa Vista, Natal e Belo Horizonte.

Chama a atenção, especialmente, a relação entre o prefeito de Natal e a governadora do Rio Grande do Norte. Enquanto a governadora procurava implantar medidas para restringir a circulação de pessoas, o prefeito criticava suas ações e culpava a gestora pela lotação dos leitos nos hospitais da cidade. Além de não apresentar disposição para colaborar com os municípios do interior, que em situações de emergência de saúde costumam se amparar nos equipamentos das capitais, em geral mais bem preparadas e equipadas.

Em metade das capitais ocorreu uma coordenação parcial entre os entes federativos, são eles: Porto Velho, Manaus, Belém, Macapá, Palmas, Teresina, João Pessoa, Recife, Maceió, Vitória, Rio de Janeiro e Campo Grande. Deve-se destacar que esta pesquisa classificou como parcial situações em que havia uma certa concordância entre o(a) prefeita(a) e o(a) governador(a) para determinadas ações e discordância em outras. Por exemplo, no Rio de Janeiro, inicialmente, os dois entes federativos caminharam em uma mesma direção de estabelecer medidas legais de distanciamento social. Contudo, ao longo dos meses as divergências foram surgindo, sendo necessário em alguns casos a intervenção do Judiciário para decidir sobre os conflitos entre o prefeito e o governador.

Por fim, em capitais como Rio Branco, São Luís, Fortaleza, Aracaju, Salvador, São Paulo, Curitiba, Florianópolis, Porto Alegre, Cuiabá e Goiânia encontramos uma ampla coordenação entre prefeitos(as) e governadores. O estado e a capital de São Paulo representam o caso mais emblemático dessa coordenação, com o governador e prefeito concedendo entrevistas em conjunto, passando uma mensagem relativamente unificada para o cidadão, especialmente, no início da crise. O mesmo aconteceu no estado da Bahia. Além do caso de Rio Branco, capital do Acre, onde a prefeita e o governador se uniram no combate à doença e posteriormente na eleição municipal.

Em relação a atuação dos(a) governadores(a) no contexto de falta de coordenação federal, uma ação importante a se destacar, se trata da articulação dos(a) governadores(a) da região Nordeste através do Consórcio do Nordeste e do Comitê Científico. O consórcio interestadual foi criado em 2019, reunindo os nove estados da região, com objetivo de promover o desenvolvimento sustentável e a cooperação entre os entes consorciados. Com a pandemia, essa articulação se voltou para o enfrentamento da crise sanitária e para a compra de equipamentos hospitalares e aquisição de vacinas. Por meio do seu Comitê Científico, criado para assessorar os estados, tem buscado minimizar

os impactos sociais, econômicos e epidemiológicos provocados pela pandemia da COVID-19 no Brasil, especialmente na região (PEREZ; SANTANA, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a pergunta de pesquisa sobre como a ausência do Governo Federal afetou a atuação do Brasil no enfrentamento da COVID-19, qual foi o preço dessa falta de coordenação do ente federal para o país?

Desde a redemocratização, o Governo Federal sempre esteve no papel de regulador das políticas, enquanto municípios as implementavam. Com a pandemia isso mudou, o desenho do federalismo no Brasil permitiu que estados e municípios pudessem tomar medidas de enfrentamento à pandemia na ausência do Governo Federal. Percebeu-se que aqueles entes subnacionais que possuíam maior estrutura médico-hospitalar e políticas de saúde consolidadas antes mesmo da pandemia acabaram adotando medidas menos rigorosas de enfrentamento. Cada estado e município optou por ações consideradas mais adequadas para conter a proliferação do vírus no seu território de acordo com a sua capacidade. Questiona-se, no entanto, se essa tendência de maior autonomia para estados e municípios irá persistir? Só os novos acontecimentos poderão nos responder.

Contudo, uma coordenação do Governo Federal poderia apresentar parâmetros a serem seguidos, de acordo com os indicadores recomendados pelas autoridades de saúde. Acreditamos que isso aumentaria a previsibilidade das ações governamentais, gerando um bom retorno da economia, por exemplo, e um melhor controle da crise sanitária que perdura pelo país há mais de um ano, nos deixando a triste marca de meio milhão de mortos.

REFERÊNCIAS

- ABRUCIO, F. L. Para além da descentralização: os desafios da coordenação federativa no Brasil. *In: FLEURY, Sonia (Org.). Democracia, descentralização e desenvolvimento: Brasil e Espanha.* 1 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.
- ABRUCIO, F. L.; FRANZESE, C. Federalismo e Políticas Públicas: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil. *In: ARAÚJO, M. F. I.; BEIRA, L. (Org.). Tópicos de Economia Paulista para Gestores Públicos.* 1 ed. São Paulo: Edições FUNDAP, 2007.
- ABRUCIO, F. L. *et al.* Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, jul. – ago., 2020.
- ANDERSON, G. **Federalismo: uma introdução.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.
- ARRETCHE, M. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora FGV; Editora Fiocruz, 2012.
- CABRAL, G. C. M. Federalismo, autoridade e desenvolvimento no Estado Novo. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, a. 48, n. 189, 2011.
- CARDOSO, A. L. R.; MARENCO, A. Qualidade Burocrática e Performance Estatal: desvendando a caixa preta do município. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 11, n. 4, p. 1-21, 2019.
- CELLARD, A. A análise documental. *In: POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.* Petrópolis: Editora Vozes, 2008.
- FALLETI, T. Efeitos da descentralização nas relações intergovernamentais: o Brasil em perspectiva comparada. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, nº 16, p. 46-85, 2006.
- FRANZESE, C. Estados e municípios no combate à Covid-19. **GV- Executivo**, v. 19, n. 4, jul/ago, 2020.
- FONTES, F. L. L. *et al.* Alinhamento geopolítico entre os governos americano e brasileiro quanto ao uso da cloroquina/hidroxicloroquina: repercussões no enfrentamento da COVID-19. **International Journal of Health Management Review**, v. 6, n. 2, p. 1-17, 2020.
- GILL, R. Análise de discurso. *In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som.* Petrópolis: Editora Vozes, 2008.
- LOPREATO, F. L. **Federalismo brasileiro: origem, evolução e desafios.** Texto para Discussão. Campinas: Unicamp, n. 388, 2020.
- MENEZES, M. *et al.* Implementação das políticas públicas nas capitais brasileiras: o caso da COVID-19. **Cadernos ENAP**, 2021, no prelo.
- PEREIRA, A. K.; OLIVEIRA, M. S.; SAMPAIO, T. S. Heterogeneidades das políticas estaduais de distanciamento social diante da COVID-19: aspectos políticos e técnico-administrativos. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 678-696, 2020.
- REQUEJO, F. Democracia, descentralização e pluralismo cultural: o caso do “estado das autonomias” espanholas. *In: FLEURY, S. (Org.). Democracia, descentralização e desenvolvimento: Brasil e Espanha.* Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

REZENDE, F. Descentralização e transferências intergovernamentais de recursos na América Latina: Argentina, Brasil e Colômbia. **Documentos y aportes em administración pública y gestión estatal**, n. 9, jul./dez. 2007.

RIBEIRO, R. L. “Do federalismo dualista ao federalismo de cooperação – a evolução dos modelos de estado e a repartição do poder de tributar”. **Revista Interdisciplinar de Direito Faculdade de Direito de Valença**. v. 16, n. 1, p. 335-362, 2018.

SÁTYRO, N. G. D. Política estadual e desigualdade: por que alguns estados redistribuem mais do que outros? **DADOS**, v. 56, n. 3, p. 497-530, 2013.

SOARES, M. M. **Formas de Estado: Federalismo**. Manuscrito: Belo Horizonte, p. 1-20, 2013.

SOARES, M. M.; MACHADO, J. A. **Federalismo e Políticas Públicas**. Brasília: ENAP, 2018.

SOUZA, C. Coordenação, uniformidade e autonomia na formulação de políticas públicas: experiências federativas no cenário internacional e nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, p. 1-14, jun. 2019.

SOUZA, C.; FONTANELLI, F. Antídotos institucionais do federalismo brasileiro: a covid-19 mudou a dinâmica federativa? *In*: AVRITZER, L.; KERCHE, F.; MARONA, M. **Governo Bolsonaro: Retrocesso democrático e degradação política**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

VERDÉLIO, A. Primeira morte por covid-19 no Brasil aconteceu em 12 de março. **Agencia Brasil**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>. Acesso em: 26 ago. 2020