

**INSPER**  
**PROGRAMA AVANÇADO EM GESTÃO PÚBLICA**

**ARTHUR REIS RIMOLDI**

**COVID-19 NO FEDERALISMO BRASILEIRO: O CASO DE  
COORDENAÇÃO HORIZONTAL E VERTICAL EM MATO GROSSO DO  
SUL**

**SÃO PAULO**

**2020**

**ARTHUR REIS RIMOLDI**

**COVID-19 NO FEDERALISMO BRASILEIRO: O CASO DE  
COORDENAÇÃO HORIZONTAL E VERTICAL EM MATO GROSSO DO  
SUL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Ensino e Pesquisa como requisito parcial para aprovação no curso de Pós-Graduação no Programa Avançado em Gestão Pública na modalidade de estudo de caso.

Orientador: João Paulo Bachur

**SÃO PAULO**

**2020**

RIMOLDI, Arthur Reis. Covid-19 no federalismo brasileiro: o caso de coordenação horizontal e vertical em Mato Grosso do Sul/ Arthur Rimoldi. – São Paulo: INSPER, 2020. 48f.

Trabalho de Conclusão do Programa Avançado em Gestão Pública. (PAGP) - Pós-Graduação em Gestão Pública – INSPER.

Orientador: Prof. João Paulo Bachur.

1. Coronavírus. 2. Federalismo Brasileiro. 3. Relações intergovernamentais. 4. Coordenação horizontal 5. Coordenação vertical 6. Gestão pública estadual.

**ARTHUR REIS RIMOLDI**

**COVID-19 NO FEDERALISMO BRASILEIRO: O CASO DE  
COORDENAÇÃO HORIZONTAL E VERTICAL EM MATO GROSSO DO  
SUL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Ensino e Pesquisa como requisito parcial para aprovação no curso de Pós-Graduação no Programa Avançado em Gestão Pública na modalidade de estudo de caso.

**DATA DE APROVAÇÃO: \_\_/\_\_/\_\_\_\_**

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**JOÃO PAULO BACHUR  
DOUTOR EM CIÊNCIA POLÍTICA  
INSPER**

---

**MARCELO MARCHESINI  
DOUTOR EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
INSPER**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha família e amigos por todo o apoio e suporte ao longo de minha trajetória acadêmica, profissional e aventuras da vida.

Agradeço às diversas gerações da amada Família Pantaneira pela amizade e rede de apoio.

Agradeço à Fundação Brava pela bolsa de estudos que viabilizou a realização deste curso, ao Insper e a todos os professores com os quais tive o prazer de aprender.

Agradeço aos amigos e colegas da turma 02 do PAGP, pelos diversos finais de semana de discussões enriquecedoras.

Agradeço ao meu antigo chefe e amigo, Thaner, pela confiança que me possibilitou vivenciar profundamente a gestão pública e pelo apoio para me ausentar nas diversas sextas-feiras de aulas. Agradeço à equipe da SGE pela receptividade, pela troca e pelos aprendizados. Agradeço especialmente às várias formações do NIPP pelos sonhos, risadas e lágrimas que compartilhamos ao longo dos projetos.

Agradeço imensamente a cada servidor público que diariamente persevera em zelar pelo bem da nossa sociedade.

## RESUMO

O presente estudo busca analisar os desdobramentos da pandemia pelo novo coronavírus no estado de Mato Grosso do Sul, tendo enfoque sobre o papel desempenhado pelo governo estadual por meio do chamado Programa PROSSEGUIR. De início, é relevante notar que os impactos do coronavírus no Brasil e no mundo foram de natureza transversal e multi-setorial, extrapolando a divisão e dinâmicas territoriais tradicionais de municípios, estados e mesmo países. Assim, havia naquele momento uma clara necessidade de ações integradas e articuladas, porém a realidade se mostrou adversa. O racional adotado neste trabalho é de que o desenho institucional do federalismo brasileiro, aliado ao cenário de incertezas presente naquele contexto favoreceram essa situação de desarticulação entre as ações de combate ao coronavírus adotadas pelos municípios, estados e União. Assim, o estudo analisa duas formas de cooperação intergovernamental observadas no federalismo brasileiro: a vertical, que ocorre entre entes de diferentes níveis federativos, e a horizontal, que ocorre entre diferentes áreas de um mesmo ente federado. O Programa PROSSEGUIR, em si, surgiu como uma tentativa do Governo do Estado de alinhar as medidas de combate à pandemia que estavam sendo postas em prática pelos municípios, na forma de coordenação vertical e pelo próprio governo estadual, como uma maneira de coordenação horizontal. A metodologia de pesquisa adotada foi revisão bibliográfica e documental, bem como análise de material jornalístico.

**Palavras-chave:** Coronavírus; federalismo brasileiro; relações intergovernamentais; coordenação horizontal; coordenação vertical; gestão pública estadual.

## ABSTRACT

This study seeks to analyze the effects of new coronavirus pandemic in the state of Mato Grosso do Sul. Its focuses rely on the role played by the state government through the Program called PROSSEGUIR. At first, it is relevant to note that the impacts of the coronavirus in Brazil and in the world were transversal and multi-sectoral by nature. This means that traditional territorial dynamics and division of municipalities, states, and even countries have seen their boundaries challenged. Thus, there was a clear need for integrated and articulated actions between governments, but it did not happen. The rationale adopted in this work is that the institutional design of Brazilian federalism, combined with the scenario of uncertainties at the first months of the Pandemic favored the disarticulation between the actions taken by the municipalities, states, and the Federal Government. This study analyzes two ways of intergovernmental cooperation observed in Brazilian federalism: the vertical, which occurs between units from different federative levels, and the horizontal, which occurs between different areas of the same federative unity. The PROSSEGUIR Program itself emerged as an attempt of the State Government to align the measures that were being implemented to combat the pandemic in the state territory. As will be shown, the Program's intent to align municipalities led by the state government took the form of vertical coordination. On the other hand, the attempt of the state government to articulate its own Ministries corresponded to the horizontal coordination. The research methodology adopted was a bibliographic and documentary review, as well as an analysis of journalistic material.

**Key-words:** Coronavírus; Brazilian federalism; intergovernmental relations; horizontal coordination; vertical coordination; public management in states.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO AMBIENTE	6
1.2. DEFINIÇÃO DO PROBLEMA PÚBLICO	7
2. METODOLOGIA	9
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
3.1. FEDERALISMO E O CASO BRASILEIRO	10
3.2. FEDERALISMO E POLÍTICAS PÚBLICAS	14
3.2.1. Coordenação Vertical	16
3.2.2. Coordenação Horizontal	20
4. RELATO DO CASO	22
4.1. BREVE CONTEXTO DA PANDEMIA EM MATO GROSSO DO SUL	24
4.2. O PROGRAMA PROSSEGUIR	27
5. CONCLUSÃO	36
ANEXO A – histórico mapa de leitões	45



# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO AMBIENTE

A pandemia mundial causada pelo novo coronavírus é um acontecimento sem precedentes na história da humanidade. Detectada em janeiro de 2020 na província de Wuhan, na China, a doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2 se espalhou evoluiu rapidamente, até que a Organização Mundial da Saúde - OMS, deflagrou a gravidade da situação e declarou estado de pandemia mundial no dia 11 de março de 2020 (WHO, 2020).

Como se tratava de um novo vírus, pouco se sabia a respeito da forma de contágio, de modo que as autoridades mundiais de saúde passaram a recomendar a adoção de medidas de isolamento social. O objetivo da medida seria restringir as interações entre as pessoas e, por consequência, também reduzir a velocidade de propagação do vírus. Contudo, tais medidas recomendadas envolviam uma série de restrições do ponto de vista social e econômico como, por exemplo, a paralisação de atividades presenciais em escolas e em diversos postos de trabalho, de modo que a população permanecesse dentro de suas residências por mais tempo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Deste modo, por ser evidente matéria de saúde pública e por envolver uma complexidade enorme de dinâmicas sociais e econômicas, seria necessário e decisivo o papel do Estado na figura das autoridades públicas de cada país, por meio da adoção das medidas de combate à pandemia. Tendo como base essa responsabilidade do poder público, o Brasil se mostra um caso distinto no mundo. Além de particular configuração territorial e múltiplas realidades culturais, sociais e econômicas, o país adota o Federalismo tripartite. O Art.1º da Constituição Federal de 1988, declara o federalismo no Brasil “[...] pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito [...]” (BRASIL, 1988). Soares e Machado (2018, p.14) complementam que o federalismo efetivo “se expressa na realidade de um equilíbrio institucional entre forças centrípetas e centrífugas capaz de assegurar uma situação de dupla autonomia territorial”.

Nas palavras de Abrucio e Franzese (2007, p.1), “A Federação é uma forma de organização político-territorial baseada no compartilhamento tanto da legitimidade como das decisões coletivas entre mais de um nível de governo.”. A exemplo disso, o Art.18 confere aos três entes federados autonomia político-administrativa. As competências de cada ente são determinadas também na constituição e podem ser (a) sobre matérias concorrentes, como exemplo da Saúde Pública<sup>1</sup>, no qual todas as esferas de governo têm responsabilidades, ou (b) sobre matérias privativas, nas quais cabe somente a um ente federativo deveres e obrigações constitucionais.

Deste modo, os mecanismos institucionais brasileiros conferem às unidades federativas a responsabilidade compartilhada pelas ações de combate à pandemia, na mesma medida que conferem sua autonomia decisória. Neste sentido, observa-se a portaria nº 356 de 11 de Março de 2020, do Ministério da Saúde, que orienta que o uso da quarentena como uma medida para garantir a manutenção dos serviços de saúde deve ser determinada pelos secretários municipais e de estado ou seus superiores (prefeitos e governadores) por meio de atos administrativos publicados em Diário Oficial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Para Obinger, Leibfried e Castles (2005; *in* SOARES, MACHADO, 2018, p.55), o Federalismo é, portanto, um componente de análise importante para compreender o desenvolvimento das políticas públicas. Neste sentido, Soares e Machado (2018, p.55) acrescentam que a análise deve ser incorporada de - além do federalismo - outras variáveis do sistema político ou variáveis contextuais, às quais o presente trabalho busca delinear.

## **1.2. DEFINIÇÃO DO PROBLEMA PÚBLICO**

Conforme delineado por Leonardo Secchi (2016), existe um “problema público” nas situações em que o *status quo* é considerado inadequado do ponto de vista coletivo. Simultaneamente, é criada também uma expectativa de melhorá-lo a partir do desenho e implementação de políticas públicas.

---

<sup>1</sup>CF 88. Art. 23, Inciso II.

Conforme explicitado anteriormente, a coordenação das políticas públicas no Brasil é uma tarefa complexa, associada a diversos fatores explicativos que extrapolam o desenho institucional do Federalismo (ARRETCHE, 2002). Inserida neste contexto desafiador, a pandemia causada pelo novo coronavírus exigiu uma resposta rápida de cada uma das prefeituras municipais e governos estaduais do país.

Deste modo, este trabalho analisa o principal programa de enfrentamento à pandemia adotado pelo Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, intitulado Programa PROSSEGUIR. Por sua vez, o problema público que o Programa buscou endereçar foi a falta de um elemento de coordenação vertical e horizontal sobre as medidas de combate à pandemia adotadas pelos 79 municípios do estado, assim como sobre as medidas da própria administração estadual. O pressuposto central para implementação do Programa PROSSEGUIR foi de que o governo estadual não se posiciona como gestor direto da pandemia, mas como um agente de cooperação dos gestores de fato, que são os municípios.

É importante ressaltar que apesar deste estudo abordar como ocorreu a gestão e governança da pandemia pelo novo coronavírus em Mato Grosso do Sul, não há aqui, porém, intenção de verificar a causalidade ou correlação das medidas sugeridas pelo programa PROSSEGUIR com eventuais alterações nos índices de contágio pelo vírus no estado.

O estudo se faz relevante, ademais, para documentar e apresentar sob ótica acadêmica o processo de enfrentamento à pandemia em um dos 27 estados brasileiros, tendo em vista a singularidade de cada experiência. Para a administração estadual, o presente estudo pode servir de base para um conjunto de lições aprendidas em relação aos sucessos, como também aos insucessos do programa e identificação de pontos de melhoria. Além disso, este estudo pode servir como uma pequena contribuição para o debate sobre a papel dos governos estaduais, o que tem sido um dos maiores desafios atuais do arranjo federativo brasileiro (ABRUCIO, 2005; ABRUCIO, FRANZESE, 2007; IPEA, 2014; SOARES, MACHADO, 2018; SOUZA, 2018), e uma pequena contribuição para análises de experiências de coordenação horizontal em governos.

No que tange à estrutura deste trabalho acadêmico, o capítulo inicial é composto por esta Introdução. O Capítulo 2 explicita a metodologia utilizada. O capítulo 3 faz uma revisão da bibliografia sobre o federalismo brasileiro, demonstrando a preponderância da esfera municipal e o frágil papel dos estados nas relações federativas, evidenciando a importância dos elementos de coordenação vertical e horizontal para as políticas públicas. No Capítulo 4, são contextualizadas as características do estado de Mato Grosso do Sul e como a pandemia evoluiu no estado, juntamente de: objetivos, forma de funcionamento e maiores desafios do Programa PROSSEGUIR. No capítulo 5, são apresentados os resultados da análise, buscando verificar elementos de melhoria do programa. Além disso, tendo em vista a bibliografia analisada, são feitas sugestões de novos estudos e pesquisas que podem ser desenvolvidas posteriormente.

## **2. METODOLOGIA**

O presente trabalho é elaborado no formato de estudo de caso, tipologia na qual há uma descrição detalhada de determinada situação, no intuito de explorar, sob a ótica da ciência, fenômenos que possam auxiliar os agentes tomadores de decisão envolvidos no caso em questão. Tendo isto como base, o problema público explicitado no item 1.2 deste trabalho foi escolhido pelo fato de que (a) a pandemia causada pelo novo coronavírus é um marco sem precedentes na história mundial, assim, o conjunto de incertezas provenientes deste cenário impôs incontáveis desafios aos governos em todo o globo, não sendo diferente no Brasil. Deste modo, (b) a autonomia político-administrativa assegurada constitucionalmente aos entes federados no país oportunizou uma situação inicial de desarticulação entre as medidas adotadas por cada um. Neste sentido, torna-se relevante para o estudo de políticas públicas analisar determinados recortes deste grupo, o que pode proporcionar inovações às formas de atuação governamental a nível local ou regional, como também de articulação intergovernamental. Assim, (c) Mato Grosso do Sul pode ser visto como um exemplo interessante, uma vez que o estado buscou atuar na governança das ações municipais visando organizar o cenário de desarticulação territorial (SEGOV/MS, SEMAGRO/MS, 2020) a partir de um racional mínimo. Assim, oferece não um pacote de decisões e

imposições aos municípios, mas de recomendações, as quais os municípios podem implementar ou não; e por último, (b) a opção pelo governo do estado de adotar a instituição de um comitê interdisciplinar como estratégia de coordenação horizontal das ações.

As análises foram embasadas em dados coletados a partir de dois métodos principais: (a) pesquisa bibliográfica, (b) análise de publicações oficiais e documentos internos do governo, reportagens e entrevistas oficiais concedidas pelas autoridades governamentais. Em um primeiro momento, foram analisadas bibliografias consagradas sobre o federalismo brasileiro, coordenação de políticas públicas e governança, encontradas nos livros “Governos Estaduais no Federalismo Brasileiro”, organizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA; “Federalismo e Políticas Públicas”, publicado pela Escola Nacional de Administração Pública – ENAP; “*Constitutional Engineering in Brazil*” e “Coordenação de Políticas Públicas” de Celina Souza e “*The Essential Public Manager*”, de Christopher Pollitt; bem como textos de Marta Arretche e Fernando Abrúcio, referências nacionais na temática do federalismo brasileiro, além de outros diversos autores. Posteriormente, para descrição do caso e características do Programa PROSSEGUIR, inclusive seus objetivos e justificativas, foram analisados os (a) documentos oficiais publicados em diário e sites do governo, (b) documentos internos do Governo de Mato Grosso do Sul e (c) matérias jornalísticas.

Após coleta de dados, foram feitos o detalhamento do caso e apresentação dos resultados obtidos a partir do objetivo desse estudo (ver item 1.2), extraindo as lições aprendidas, recomendações para os gestores do programa e sugestão de estudos posteriores.

### **3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **3.1. FEDERALISMO E O CASO BRASILEIRO**

A partir de uma conceituação básica, podemos afirmar que o federalismo se constitui como uma organização político-territorial (ABRUCIO, FRANZESE, 2007) que distribui a autoridade política verticalmente (ARRETCHE, 2002) em mais de um nível de

governo autônomos entre si e soberanos. “A essência da definição de federalismo aparece na própria constituição da palavra, derivada do latim *foedus*, que significa pacto” (ELAZAR, 1987). Assim, há distinção do estado unitário onde se apresenta a relação hierárquica entre governo central e entes subnacionais. “O objetivo é compatibilizar o princípio de autonomia com o de interdependência entre as partes, resultando numa divisão de funções e poderes entre os níveis de governo” (ABRUCIO, FRANZESE, 2007, p.2).

“Os entes governamentais têm poderes únicos e concorrentes para governarem sobre o mesmo território e povo, sendo que a União governa o território nacional e seus cidadãos, enquanto as unidades subnacionais governam uma parte delimitada do território nacional com seus habitantes. Ambos atuam dentro de um campo pactuado de competências.” (SOARES, 2013, p.3)

Deste modo, o federalismo permite a convivência entre comunidades de diferentes perspectivas existenciais e culturais, particularmente em países de grande extensão territorial, criando uma rota alternativa ao centralismo autoritário (MARRAFON, 2014), uma vez que a proximidade física dos representantes de cada realidade local, presumidamente, proporciona ganhos de democracia. Aqui se torna necessária uma breve distinção entre dois tipos ideais de democracia (LIJPHART, 1984; 2008), que são (a) o modelo majoritário, no qual somente o conjunto da maioria absoluta dos indivíduos teria legitimidade para tomar decisões; e segundo, o modelo preferido pelo autor e também por (TOCQUEVILLE, 1987, *in* SOARES; MACHADO, 2018, p.31), chamado (b) modelo consensual, que consistiria na repartição de uma grande maioria em diversas “pequenas maiorias” representativas.

Na literatura, observa-se exemplos como Stepan (1999), que avalia que as federações democráticas podem condicionar restrições às chamadas maiorias nacionais ocasionando um chamado *demos constraining*, ou em outras palavras: constrangimento à democracia, preferindo, assim, o modelo de democracia majoritária. Para Dahl (1989), o modelo de democracia majoritária poderia apresentar risco ao regime democrático, “(...) pois as minorias excluídas continuamente do poder político podem constituir-se em focos de interesses organizados anti-regime” (SOARES, MACHADO, 2018, p.33).

A partir disso, Soares e Machado (2018, p.33) concluem que o federalismo pode ser uma melhor resposta por assegurar expressão política representativa para diferentes clivagens territoriais. O que vem a significar um fator de governabilidade e manutenção do Estado nacional quando na presença de “*intensas pressões por autonomia política local (interesses centrífugos)*” (SOARES, 1998).

Stepan (1999), fez relevante contribuição ao verificar que as democracias federais possuem diferentes arranjos institucionais e estes, por sua vez, são definidores de diferentes graus de *demos constraining*. Assim, não somente os graus de constrangimento variam conforme o desenho institucional adotado pelos Estados nacionais, como também sua capacidade de implementar políticas públicas (ABRUCIO, FRANZESE, 2007).

Em se tratando do Federalismo no Brasil, é importante notar que ele não surgiu com a Constituição de 1988. Em verdade, como fica evidenciado na passagem de Soares e Machado (2018, p.22), é uma construção anterior, que surgiu como um movimento para dar autonomia aos governos estaduais com a constituição de 1889.

“(…) A adoção do federalismo no Brasil, em 1889, teve como objetivo manter a união, sendo precedida por um Estado unitário que vigorava desde a independência do país em 1822, ou seja, foi resultado de um processo de descentralização do poder rumo aos estados. Essas diferenças podem importar para o entendimento da configuração do federalismo atual nos países, sustentando hipóteses, na literatura, que apontam para maior dualidade na separação das competências entre níveis de governo e maior grau de descentralização em federações que nasceram de baixo para cima, ou seja, para unir”. (SOARES, MACHADO, 2018, p.22)

A Constituição Federal de 1988 redefiniu o federalismo brasileiro em seu artigo primeiro a partir da união indissolúvel – isto é, sem direito de secessão – dos Estados, Municípios e do Distrito Federal. Ademais, tornou o Município “ente federativo” dotado de autonomia política, administrativa e financeira. Ampliou-se, assim, o rol de atribuições dos governos municipais, tornando-o o ente responsável pela execução descentralizada das políticas sociais, bem como das políticas urbanas (SANTOS, 2012).

Soares e Machado (2018, p. 80-81) resumiram as institucionalidades próprias do federalismo brasileiro como: (a) divisão territorial entre União, estados, municípios e

Distrito Federal; (b) presença dos poderes executivo e legislativo nos três níveis da federação; (c) Senado como segunda casa legislativa com representação paritária dos estados; (d) Poder Judiciário na União e estados: Tribunais de Justiça Federal e Estaduais; (e) o Supremo Tribunal Federal como órgão máximo do judiciário, guardião da Constituição; (f) descentralização fiscal, com aumento das arrecadações dos demais entes; e (g) descentralização administrativa, com distribuição de competências privativas ou concorrentes entre os entes da federação.

Deste modo, a Constituição salvaguarda a divisão de poderes – Executivo, Legislativo e Judiciário – no Brasil, o que estabelece institucionalmente os mecanismos de freios e contrapesos (*checks and balances*). Além disso, o desenho institucional brasileiro o posiciona próximo ao modelo de democracia consensual, a partir do modelo de representação proporcional nos três níveis da federação, bicameralismo e sistema multipartidário, todos detalhados na Constituição de 1988 (SOUZA, 1997, p. 20).

Assim, diversos são os estudos que analisam as implicações do federalismo sobre as políticas públicas. Contudo, o federalismo não deve ser tomado, de fato, como uma variável independente, mas sim como um elemento institucional. A partir disso, podemos observar como se dá o federalismo efetivo em contraposição à sua dimensão formal, como estabelecido constitucionalmente (SOARES, MACHADO, 2018).

Tal consideração tem resguardo na teoria neo-institucionalista, a qual indica que além de indivíduos e grupos de pressão, o **conjunto de regras formais e informais** das instituições também é capaz de influenciar as arenas decisórias e, portanto, as políticas públicas (SOUZA, 2006). Para Arretche (2007), um aspecto mais relevante ainda, seria a identificação, de fato, de **quais são** as instituições e **como** essas instituições afetam o objeto de análise.

De modo breve, abaixo se encontram quatro elementos de análise apontados por Soares e Machado (2018, p. 61-64), que contribuem em maior ou menor grau para entendimento do caso de Mato Grosso do Sul, sendo eles:



- a) Grau de centralização jurisdicional, entendido como a capacidade do governo central de legislar sobre temas que afetam os interesses subnacionais (ARRETCHE, 2012, *in*: SOARES, MACHADO, 2018)
- b) Federalismo partidário, entendido pela forma que os partidos políticos dos níveis nacional e subnacional se relacionam, que pode ser mais ou menos centralizado.
- c) Poder de revisão e arbitramento por uma corte suprema de justiça, entendido como a resolução de conflitos federativos de natureza vertical e suas relações com as políticas públicas.
- d) Federalismo fiscal, resumidamente entendido como a forma de distribuição dos recursos entre os entes federativos para implementação de políticas públicas

A sessão a seguir faz uma breve conceituação de políticas públicas e segue para contextualização dos mecanismos institucionais do federalismo na implementação de políticas públicas no Brasil, dando enfoque sobre o aspecto da cooperação federativa e das relações intergovernamentais no país.

### **3.2. FEDERALISMO E POLÍTICAS PÚBLICAS**

De início, cabe conceituar o que são políticas públicas, para posteriormente verificar suas relações com o ambiente institucional do federalismo brasileiro. Secchi (2016, p.2-9) definiu que “*política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público (ver item 1.2)*”, que pode ser tanto de (a) nível estruturante e estratégico (mais distante do local de implementação), como de (b) nível operacional (mais próxima da ponta). O autor também argumenta que ações e inações constantes nessa diretriz também devem ser analisadas por parte da política pública.

Além disso, cabe outro *insight* sugerido pela interpretação de Leonardo Secchi no que diz respeito ao agente executor da ação. No entendimento do autor, a implementação de políticas públicas não é exclusividade de órgãos governamentais, considerando que instituições privadas possuem e compartilham de ferramentas de

implementação. Exemplos claros disso podem ser encontrados ao se observar políticas sociais como a prestação de serviços educacionais e de saúde por instituições privadas.

Outrossim, embora Secchi (2016) aceite que a execução de políticas públicas não é exclusiva do Estado, o autor ressalta que o Estado moderno assume papel central em tal tarefa, criando assim uma distinção simples entre (a) políticas públicas como um espectro mais amplo da sociedade de multiplicidade de atores envolvidos, e (b) de políticas governamentais que seriam aquelas “elaboradas e estabelecidas por atores governamentais”. Com relação a este segundo recorte das políticas, a institucionalista Celina Souza (2018) entende que as mesmas significam a tradução dos propósitos e propostas de governos democráticos para a forma de programas e ações que almejam produzir as alterações de *status-quo* desejadas.

A partir destas concepções, aqui é levada em consideração a afirmação de Lindblom (1980; *in*: SOUZA, 2018) que argumenta que o processo de formulação de políticas públicas é uma complexa dinâmica de poderes e inter-relações. Do mesmo modo, há aumento significativo de sua complexidade – composição de *stakeholders*, interesses e variáveis endógenas e exógenas de externalidade e *accountability* – à medida que a política pública se distancia da dimensão operacional e se aproxima da dimensão estratégica (SECCHI, 2016, p.9).

Além disso, Celina Souza (2018) ressalta que é um consenso na literatura que há disparidades entre a política pública conforme foi elaborada para aquela que, de fato, é implementada. Isto é, após a análise de diversos estudos sobre políticas sociais e o desenho institucional do federalismo brasileiro – Souza (1997), Arretche (2002 e 2004), Menicucci e Marques (2016), entre outros –, Souza (2018, p.52-54) é categórica em afirmar que “a implementação das políticas foi uma das **construções institucionais** mais engenhosas no período após a redemocratização” (grifo próprio).

A respeito das construções institucionais, o artigo 23 da CF 88, estabelece que “Leis complementares fixarão normas para a **cooperação** entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do

bem-estar em âmbito nacional” (BRASIL, 1988). Ou seja, seriam viáveis normatizações posteriores para disciplinar os mecanismos de cooperação entre os entes da federação. Quanto ao objetivo que o trecho do texto Constitucional expressa, a passagem a seguir revela sua importância como mecanismo presente no federalismo brasileiro.

“(…) quem coopera faz concessões tácitas ou formalizadas por **meio de algum acordo prévio**, assumindo determinados custos em favor da realização de objetivos que podem beneficiar algum outro ou uma coletividade maior na qual se inclui.” (SOARES, MACHADO, 2018, P.95-99) (grifo próprio)

A literatura analisada converge para o entendimento de que a cooperação entre os entes deve ser compreendida na forma de coordenação (SOUZA, 2018, p.44-49) e que esta pode ser observada de duas maneiras, sendo (a) vertical, entre diferentes entes da federação, por exemplo entre estados e municípios e (b) horizontal, entre pastas e áreas específicas de um mesmo nível de governo, como áreas de saúde, educação e segurança pública (POLLIT, 2003; ABRÚCIO, FRANZESE, 2007; SOARES, MACHADO, 2018; SOUZA, 2018). É importante ressaltar que a expressão “coordenação”, não deve ser interpretada por uma ótica de relação hierárquica, uma vez que as unidades federativas no Brasil têm constitucionalmente garantidas sua autonomia e soberania (SOUZA, 2018).

### **3.2.1. COORDENAÇÃO VERTICAL**

No Brasil, são diversos os estudos que buscam identificar o funcionamento da coordenação vertical. Particularmente nas áreas sociais, a regulamentação da Constituição de 88 não foi suficiente para disciplinar a atuação dos entes federados, que por sua vez estavam autorizados a implementar ações nas áreas de saúde, educação e assistência social, porém não estavam obrigados, porque a Constituição descentralizou a receita, mas não os encargos (ARRETCHE, 2004),

Em especial nas políticas de Saúde e Educação, o processo de coordenação vertical<sup>2</sup> se deu essencialmente por meio da vinculação de repasse financeiro aos entes subnacionais, através da fixação de metas, ou adoção de padrões nacionais de políticas

---

<sup>2</sup> Para uma análise mais aprofundada do processo de coordenação interfederativa nas políticas sociais de Saúde, Educação, Assistência Social e Habitação, ver: Arretche (2004); Souza (2018)

públicas (ABRUCIO, FRANZESE, 2007). Em resumo, a partir de **mecanismos institucionais**, seja pela edição de portarias ministeriais - como é o caso da Saúde (ARRETCHE, 2002) -, seja pelo condicionamento constitucional de repasse orçamentário - que é o caso da Educação (ARRETCHE, 2004) -, a União disciplinou o comportamento dos entes subnacionais à prestação de políticas públicas minimamente alinhadas nacionalmente.

Em linhas gerais, em razão da autonomia política dos entes subnacionais, o governo federal buscou elaborar uma estrutura de incentivos que tornasse atraente a subordinação dos entes subnacionais às políticas e diretrizes federais (ARRETCHE, 2002). Uma vez que o maior poder de arrecadação é centralizado na União, os mecanismos institucionais mencionados anteriormente permitem ao Governo Federal reduzir a incerteza dos governos estaduais e municipais sobre os fluxos de recebimento de receitas, tornando possível a coordenação vertical nestas políticas (ARRETCHE, 2004).

“(...) a preexistência de instituições com regras estáveis assegura incentivos seletivos que estimulam a cooperação e que o desenho das instituições e dos incentivos seletivos podem redefinir o autointeresse.” (SOUZA, 2018, p.23)

Assim, a União passou a adotar um papel de coordenação e regulação vertical, enquanto os municípios assumiram o papel de execução da maior parte dos serviços públicos (ABRUCIO, FRANZESE, 2007). Segundo Celso Daniel (2001), esta conformação oportunizou o desenvolvimento do municipalismo autárquico, de modo que, segundo o autor, o conjunto de problemas que se manifestavam no município deviam ser resolvidos pela figura do prefeito, uma vez que estes possuem autonomia e autogestão asseguradas. Porém, a exacerbada ênfase no contexto local impede a percepção de que alguns problemas devem, necessariamente, ser resolvidos em arenas regionais ou mesmo estaduais.

Souza (2018), analisa quatro principais modelos institucionais de coordenação vertical de políticas sociais no Brasil, onde é possível verificar que o papel dos governos estaduais é ainda incipiente na gestão das políticas públicas. Como exemplo disto, percebe-se que (a) na gestão da média e alta complexidade na política de saúde, ainda

que o financiamento seja compartilhado com entre governos estaduais e o Governo Federal, a gestão é compartilhada entre estados e municípios. Isto incorre na criação de arenas de disputa de poder, nas quais os estados têm pouca ou nenhuma capacidade de articulação e barganha. Outro exemplo é (b) a educação básica, na qual estados participam de maneira concorrente com os municípios na sua provisão, sendo os principais financiadores da política no país.

**QUADRO 01. Modelos institucionais de coordenação vertical de políticas sociais no Brasil**

Denominação	Política pública	Principal gestor	Principal financiador
Implementação local e recursos partilhados	I. Atenção básica à saúde; II. Saúde de média e alta complexidade; III. Educação básica; IV. Segurança alimentar e nutrição	I. Município; II. Estadual; III. Competição entre estados e municípios; IV. Gestão local;	I. Compartilhado; II. Partilhado entre Gov. Estadual e Gov. Federal; III. Partilhados, com maior peso sobre o Gov. estadual; IV. Governo federal e local;
Gestão compartilhada com poucos recursos partilhados	I. Assistência social para segmentos vulneráveis	Gestão local	Município
Pequena responsabilidade local e total financiamento e implementação federal	I. Bolsa Família	Município	Governo Federal
Gestão e financiamento totalmente federal	I. BPC e Aposentadoria Rural	Gov. Federal	Governo Federal

Fonte: Elaborado pelo autor com dados de Celina Souza (2018, p.54-55)

Como conclusão, são diversos os autores que convergem para o frágil e indefinido papel dos governos estaduais no arranjo federativo brasileiro. Em Souza (2018, p.48), verifica-se que mesmo nas ocasiões em que o desenho da política prevê responsabilidades específicas para os estados no que tange à coordenação vertical de políticas públicas, ainda são encontradas omissões ou falhas por parte do ente.

A mesma observação a respeito do papel dos governos se verifica na conclusão de Soares e Machado (2018, p. 103-106) a seguir:

“Entre esses desafios – do federalismo brasileiro – tem-se, por exemplo, aspectos pouco equitativos do federalismo fiscal, o papel dos estados na dinâmica federal tripartite, a capacidade dos municípios na implementação de políticas públicas e tantos outros.”

Aristides Melo em (IPEA, 2014), avalia que esse tímido papel dos governos estaduais nas dinâmicas de políticas e serviços públicos é devido a diversos condicionantes ocorridos na década de 90, entre os quais se encontram: (a) o federalismo descentralizador preconizado pela Constituição de 88 tinha forte caráter municipalista, inibindo a atuação dos governos estaduais. Além disso, (b) o necessário ajustamento fiscal imposto pelo governo federal aos governos estaduais, aliado a uma agenda de reformas institucionais, inibiu o espaço para investimentos desses entes federados.

O autor disserta, ainda, que mesmo após os anos 2000, havia reduzida capacidade dos governos estaduais para indução do desenvolvimento em seus territórios sem colaboração próxima com o Governo Federal. E como visto em Souza (2018, p. 28), “[...] **os custos da coordenação vertical são maiores**, dada a autonomia constitucional dos entes federados.”, ou seja, os governos estaduais não conseguem criar alavancas institucionais de incentivo para estimular cooperação vertical com os municípios (mecanismos de indução). Assim, ficam pressionados a adotar uma postura mais reativa às proposições do Governo Federal, do que propositiva de agendas relevantes ao seu contexto regional (IPEA, 2014).

A respeito do desenho institucional do federalismo, Abrucio e Franzese (2007) defendem a necessidade de ajustes relacionados às estruturas de governança e coordenação, especialmente entre os entes federados no plano subnacional. Segundo os autores, o papel poderia ser protagonizado pelos governos estaduais como (a) uma forma de desmistificar o padrão de municipalismo autárquico no país, e (b) melhorar a cooperação intergovernamental na prestação de serviços públicos, possibilitando ganhos de eficiência e *accountability* das ações governamentais.

Feitas as considerações sobre a coordenação no plano vertical, resta ainda verificar as implicações desta no plano horizontal, antes de prosseguir para análise do caso de Mato Grosso do Sul.

### 3.2.2. COORDENAÇÃO HORIZONTAL

Estudo de Bouckaert *et al* (2010) sobre a capacidade de coordenação horizontal do setor público de países da OCDE, identificou que o advento da *New Public Management* - NPM – onda de reformas da administração pública vivenciada na segunda metade do século XX, que tinham como pano de fundo o objetivo de ganho de eficiência das ações governamentais – provocou movimentos de compartimentalização para especialização das tarefas concernentes ao ciclo da política pública no âmbito governamental. Assim, a divisão permitiria endereçar problemas públicos específicos com maior eficiência e autonomia dos agentes públicos. No Brasil, as NPM inspiraram a reforma gerencialista<sup>38</sup> realizada durante o governo FHC, com o chamado Plano Bresser.

Entretanto, os autores ressaltam que, embora a nova estrutura re-alocasse as responsabilidades de maneira clara por meio de contratualizações e responsabilização dos atores envolvidos, a estrutura organizacional ainda era desconectada e compartimentalizada, resultando em uma perda de controle global sobre o funcionamento do setor público. Como contextualização, Rhodes (1997, *in* Pollitt, 2003) explicita o exemplo da Inglaterra, onde com o esvaziamento do governo central, no qual as estruturas organizacionais foram fragmentadas, houve perda de *accountability* e principalmente da capacidade de **direcionamento estratégico** governamental. Como contraposição a este movimento, surgiu o *Joined-up government* – JUG, termo cunhado por Pollitt (2003).

Segundo Souza (2018), JUG foi um movimento de resposta aos problemas de coordenação provocados pelo gerencialismo das NPM na Inglaterra e possuía forte ênfase sobre a perspectiva horizontal dos governos. Entre seus principais objetivos estariam: (a) eliminar contradições e tensões entre diferentes políticas públicas para; (b) aumentar ganhos de eficiência do gasto público eliminando duplicidade e/ou contradições entre programas; (c) estimular inovação e sinergia através do compartilhamento de experiências e cooperação entre *stakeholders* de diferentes áreas

---

<sup>38</sup> Para mais informações sobre a Reforma Gerencialista, ver: BRESSER-PEREIRA, L. C. **Do estado patrimonial ao gerencial**, *in*: PINHEIRO, WILHEIM e SACHS (orgs.), *Brasil, Um Século de Transformações*. S. Paulo: Cia das Letras, 2001: 222-259.

(exemplo de educação e segurança pública); e (d) produzir serviços públicos mais integrados para os cidadãos (exemplo do Poupa Tempo em São Paulo, e as Unidades de Atendimento Integrado – UAI, em Minas Gerais). (POLLITT, 2013, p.68).

Este direcionamento estratégico apontado por Rhodes, nada mais seria do que a **coordenação horizontal**. Souza (2018, p. 59), por sua vez, explica que a falta desta capacidade de coordenação horizontal fez com que os governos dessem um passo atrás e buscassem novas formas de organização, privilegiando aumento de eficiência e coerência das políticas públicas, adotando certa tendência para a centralização.

O conceito de coordenação adotado neste trabalho foi cunhado por Alessandro *et al* (2013; *in* SOUZA, 2018) na forma de um instrumento para promover coerência das políticas e melhorar o desempenho dos governos com estratégia e foco nos resultados. Boukaert *et al* (2010) definem a coordenação enquanto um processo para alcançar o alinhamento de tarefas e esforços das organizações do setor público de forma voluntária ou impositiva.

Desta forma, Souza (2018, p.60) define que coordenação horizontal seria aquela que envolve instâncias de um mesmo nível de governo, todas usufruindo de mesmo *status* de poder e autonomia. Porém, uma delas receberia autoridade extra delegada pelo chefe do Poder Executivo para arbitrar conflitos e deliberar sobre méritos dos programas governamentais. Segundo a autora, o Governo Federal brasileiro utilizou intensamente esta estrutura de coordenação durante os governos FHC, Lula e Dilma Rousseff por meio da Casa Civil. Entretanto, na gestão Dilma Rousseff, houve maior participação da então presidente na mediação dos conflitos.

Nas palavras de Bouckaert *et al* (2010, p.16), este mecanismo seria “usado para criar maior coerência, reduzir redundância, lacunas e contradições dentro e entre as políticas públicas implementadas”. Tal mecanismo pode ser observado no modelo descrito por Pollitt (2003), implementado no governo britânico a título de exemplificação para este trabalho. Como explicitado anteriormente, quanto mais próximo ao nível estratégico, ou seja, dos chefes do Poder Executivo e dos líderes de primeiro escalão,



mais complexa se torna essa tarefa de dar coerência às políticas públicas (SECCHI, 2016).

Outro aspecto levantado por Bouckaert *et al* (2010, p.19) é que embora a coordenação horizontal enfatize a colaboração voluntária e a ênfase por reafirmação do centro, seus efeitos apontam, necessariamente, para as dimensões de coordenação vertical no momento da implementação de políticas públicas. Esta dimensão, como foi observado ao longo deste trabalho, tem implicações a depender do desenho institucional adotado pelo país, e observa as particulares ênfases sobre o papel de cada ente governamental nas dinâmicas de políticas públicas.

Bouckaert *et al* (2010) e Souza (2018), analisam que a temática da coordenação horizontal ainda é um tema pouco explorado pelas pesquisas empíricas. Contudo, Souza (2018) ressalta a importância da temática na medida em que cada vez mais os problemas públicos ultrapassam as delimitações setoriais de políticas públicas, seja pela crescente participação dos governos nas diversas esferas sociais e econômicas, como também pelo constante surgimento de novos grupos de pressão presentes em sociedades democráticas.

Essa quebra das delimitações setoriais das políticas públicas pode ser verificada na pandemia causada pelo novo coronavírus. Este é um evento sem precedentes na história da humanidade e que, por sua vez, impactou a todos os governos de forma transversal, evidenciando a necessidade do poder público responder à situação de maneira coerente, ágil e coordenada. Tal relação será analisada no estudo de caso a seguir.

#### **4. RELATO DO CASO**

A literatura analisada na seção anterior buscou demonstrar que dado o desenho institucional do federalismo no Brasil, a coordenação intergovernamental se torna um importante elemento para a implementação de políticas públicas. Essa coordenação pode ser entendida como um processo que pode se dar de maneira vertical entre entes

de diferentes níveis federativos, ou horizontal, na relação interna entre as variadas áreas de um mesmo ente federativo em questão. Tendo como base este nível de análise, o caso da Pandemia no Governo de Mato Grosso do Sul evidencia um esforço claro nos dois sentidos.

Como será visto a seguir, em um primeiro momento a pandemia causada pelo novo coronavírus e a falta de consenso entre os diversos atores governamentais quanto ao conjunto de medidas necessárias para combatê-la fez com que houvesse uma falta de coordenação das ações implementadas pelos governos federal, estaduais e municipais. O governo do estado, por sua vez, se empenhou na elaboração de um programa que fosse capaz de, por um lado, fornecer elementos racionais para a tomada de decisão pela própria administração pública estadual, e por outro - respeitando os limites do pacto federativo -, recomendar ações concretas e relevantes para o contexto regional e estadual às prefeituras municipais.

Além disso, devido às proporções territoriais brasileiras, conforme já abordado neste trabalho, existem diversas clivagens e particularidades no território. Mato Grosso do Sul, objeto de estudo deste trabalho, é um estado brasileiro com extensão territorial<sup>4</sup> de 357.125 km<sup>2</sup> - dimensões similares à Alemanha, que possui 357.386 km<sup>2</sup>. Sua população estimada pelo TCU (2020) é de 2.809.394 habitantes, resultando em uma densidade demográfica projetada de 7,86 habitantes por km<sup>2</sup>, 7ª menor entre os estados brasileiros. 79 municípios fazem parte de seu território, sendo Campo Grande a capital, que possui população estimada de 906.092 habitantes.

O estado fica localizado na região Centro-Oeste do país – a menos populosa, segundo estimativa do TCU (2020) – e segundo dados da SESA<sup>5</sup> possui a segunda maior população indígena do país, com 78.918 habitantes de 8 principais etnias, distribuídos em 103 aldeias. O estado faz fronteira com outros dois países, Bolívia e

---

<sup>4</sup> INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE, c2020. Cidades e Estados. **Dados de extensão territorial e população extraídos do IBGE.** Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ms.html>> Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>5</sup>MINISTÉRIO DA SAÚDE. GovBR, c2020. **Dados do DSEI – DSEI Mato Grosso do Sul.** Disponível em: <<https://saudeindigena.saude.gov.br/corona>> Acesso em: 26 nov. 2020.

Paraguai, além de fazer divisa com cinco estados da federação, sendo eles: Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Paraná e São Paulo. Dados mais atuais do PIB (2018) mostram que a economia estadual se baseia principalmente na agropecuária, seguida pela indústria da transformação e pelo comércio, manutenção e reparo de veículos automotores.<sup>6</sup>

Por sua forte configuração econômica voltada para a agropecuária, o território é marcado pela presença de grandes vazios geográficos e largas extensões de propriedades rurais, tendo 46 municípios com população estimada abaixo de 20 mil habitantes. Apenas quatro possuem população estimada superior a 100 mil habitantes, sendo eles: Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas. Como será visto nesta seção, estes quatro municípios, considerados município-sede da macrorregião de Saúde à qual pertencem.

#### **4.1. BREVE CONTEXTO DA PANDEMIA EM MATO GROSSO DO SUL**

Os primeiros pacientes no Brasil<sup>7</sup> com diagnóstico positivo para COVID-19 foram identificados em 26 de fevereiro de 2020, no município de São Paulo – SP. O estado de pandemia mundial causada pelo novo coronavírus foi deflagrado pela Organização Mundial da Saúde - OMS<sup>8</sup> em 11 de março de 2020. Mato Grosso do Sul foi o terceiro estado da Região Centro-Oeste, e 16º estado brasileiro a identificar casos confirmados de COVID-19, ambos residentes da capital<sup>9</sup>.

Quanto às ações do governo estadual, a Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS, em 31 de janeiro, publicou em Diário Oficial do estado a Resolução nº 02/SES/MS, instituindo o Centro de Operações de Emergência – COE-MS no âmbito do governo estadual. Desde o primeiro momento, seu objetivo foi “*auxiliar na **definição de***

---

<sup>6</sup> SEMAGRO/MS. Contas Regionais: Produto Interno Bruto Estadual 2010-2018. Campo Grande, 2020. Disponível em: <<https://www.semagro.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/PIB-MS2010-2018.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>7</sup>MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus Brasil, c2020. **Painel Coronavírus**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>8</sup>(WHO, c2020)

<sup>9</sup>SES/MS. Vigilância em Saúde, c2020. **Boletim epidemiológico nº 11**. Disponível em: <<https://www.vs.saude.ms.gov.br/boletim-coronavirus-covid-19-12/>> Acesso em: 26 nov. 2020.

**diretrizes estaduais para vigilância, prevenção e controle, bem como acompanhamento e avaliação**” das ações necessárias ao enfrentamento da Emergência.

A primeira ação pública do COE-MS foi vista no dia 13 de março – após deflagração da pandemia pela OMS – por meio de Nota Informativa<sup>10</sup> do COE-MS. Em seu breve conteúdo, são encontradas recomendações como: I. Não fechamento de escolas; II. isolamento de casos suspeitos; III. isolamento de viajantes internacionais; IV. cancelamento/adiamento de grandes eventos; V. uso de equipamentos de proteção individual – EPI pelos profissionais de saúde; e **VI. No caso de constatada a transmissão comunitária<sup>11</sup>, realizar o distanciamento social para pessoas maiores de 60 anos e adoção de teletrabalho quando possível.** O tom da nota foi apaziguador e elucidativo, como pode ser observado na passagem a seguir:

“O momento é de prudência e não de pânico. Faz-se necessária a divulgação de informações verdadeiras, com fundamentos comprovadamente científicos e de vias de comunicações formais, evitando a disseminação de notícias que não correspondem à verdade e orientações falsas que visam fragilizar a população neste momento de incerteza.” (COE/SES/MS, 2020)

Entretanto, favorecido pelo desenho institucional do federalismo brasileiro, bem como pela portaria nº Portaria Nº356 do Ministério da Saúde<sup>12</sup>, cada autoridade local (prefeituras municipais e governos estaduais) possuía autonomia para decidir sobre as medidas de combate ao coronavírus – realização de quarentena, ou paralisação de

---

<sup>10</sup>COE/SES/MS. **Nota de Instrução Normativa nº01/2020**. Campo Grande, 2020. Disponível em: <[http://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/NOTA-DE-INSTRU%C3%87%C3%83O-SES\\_COE-N%C2%BA01-pdf.pdf](http://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/NOTA-DE-INSTRU%C3%87%C3%83O-SES_COE-N%C2%BA01-pdf.pdf)> Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>11</sup>A transmissão comunitária é tida como o momento em que não é possível identificar as cadeias de transmissão de determinado vírus, de modo que ele esteja circulando livremente em uma determinada localidade, conforme orientação do MINISTÉRIO DA SAÚDE. GovBR, [s.d.]. Boletins Epidemiológicos – Boletim Epidemiológico 05. Disponível em: < <https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>> Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>12</sup>A portaria Nº356, de 11 de março de 2020 do Ministério da Saúde estabeleceu as medidas para enfrentamento à emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19), concedendo aos secretários de saúde dos estados e municípios ou seus superiores (ou seja prefeitos e governadores), autoridade para determinar o uso de quarentena como medida para assegurar a manutenção dos serviços de saúde. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº356, de 11 de março de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>>. Acesso em: 25 de nov. 2020.

serviços e atividades – em seu território. Ainda contrariando as recomendações do COE/SES/MS e do próprio governador do estado<sup>13</sup>, o município de Campo Grande foi o primeiro do estado a estabelecer a paralisação de serviços públicos como educação básica, e estabelecer regras mínimas de controle para estabelecimentos comerciais, por meio do decreto municipal<sup>14</sup> nº 14.189 no dia 15 de março de 2020.

No dia 17 de março – quando ainda havia somente 4 casos confirmados e 33 casos suspeitos em todo o estado – foi iniciado o canal de comunicação diário do governo do estado com a sociedade por meio de *lives* transmitidas<sup>15</sup> pela televisão e mídias sociais do Governo estadual, juntamente da publicação do Decreto estadual de número 15.391, que estabeleceu ações temporárias e transitórias para enfrentamento à emergência de saúde pública em Mato Grosso do Sul. Também houve a suspensão das aulas na rede estadual de educação por meio do Decreto Estadual nº15.393, que recomendava aos municípios do estado, por meio do regime de colaboração, adotar também a suspensão das aulas em suas redes públicas de educação básica e orientava às instituições privadas que fizessem o mesmo.

Cabe ressaltar que as autoridades estaduais e municipais desempenharam seu papel naquele momento inicial em observação às recomendações da OMS e do Ministério da Saúde, quanto à adoção de medidas não farmacológicas, entre elas o isolamento social, como forma de reduzir a velocidade de proliferação da doença<sup>16</sup>. Porém, é relevante para este estudo de caso ressaltar que não havia consenso dentro do Governo Federal quanto à adoção da quarentena de toda a população, ainda que,

---

<sup>13</sup>AZAMBUJA, Reinaldo. Governo de MS mantém aulas na rede estadual e atendimento em órgãos públicos. [Entrevista concedida a] Silva Frias e Leonardo Rocha. **Campo Grande News**, 16 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.campograndenews.com.br/brasil/cidades/governo-de-ms-mantem-aulas-na-rede-estadual-e-atendimento-em-orgaos-publicos>> Acesso em 25 nov. 2020.

<sup>14</sup>CAMPO GRANDE-MS. Diogrande – Diário Oficial de Campo Grande MS, c2020. Legislação. **Decreto nº14.189 de 15 de março de 2020**, Disponível em: <<http://portal.capital.ms.gov.br/diogrande/diarioOficial>> Acesso em: 24 out. 2020.

<sup>15</sup> O histórico completo de gravações pode ser acessado pelas redes sociais do Governo do Estado de Mato Grosso do Sul.

<sup>16</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. GovBR, c2020. **Boletins Epidemiológicos - Boletim Epidemiológico 05**. Disponível em: < <https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>> Acesso em: 26 nov. 2020.

como visto neste trabalho, este seja o principal ator de coordenação vertical de ações e políticas públicas dentro do federalismo brasileiro.

Também houve naquele momento inicial tentativa pelo Governo Federal de centralizar as decisões sobre as medidas de combate à pandemia, por meio da Medida Provisória nº 926 de 20 de março de 2020. A referida MP estabeleceu “critérios para adoção de quarentena e isolamento, restrição de rodovias portos e aeroportos; e atribuiu competência ao Presidente da República para dispor sobre serviços públicos e atividades essenciais”. Neste quesito, foi necessária arbitragem pelo STF na função de guardião da constituição, em resposta à Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI nº 6.341, uma vez que a referida MP subtraía poderes concorrentes a todos os níveis da federação sobre a saúde e assistência pública, garantidos pelo Art. 23 da Constituição Federal de 1988. (ABBOUD *et al*, 2020, p. 6).

Descrita constitucionalmente e posteriormente reforçada pelo Supremo Tribunal Federal, estados e municípios tiveram resguardada sua autonomia quanto à adoção de medidas de combate à pandemia. Por sua vez, a pandemia é um problema multi-setorial que extrapola a divisão territorial dos municípios.

#### **4.2. O PROGRAMA PROSSEGUIR**

Neste contexto de liberdade de atuação dos municípios, ao mesmo tempo em que o Governo estadual buscava ampliar a oferta de leitos, principalmente de UTI<sup>17</sup>, Mato Grosso do Sul vivenciou um cenário particular de “certa tranquilidade” até maio de 2020. Naquele momento, a mídia brasileira noticiava que seus índices de óbitos e novas infecções por COVID-19 estavam entre os mais baixos do país<sup>18</sup>.

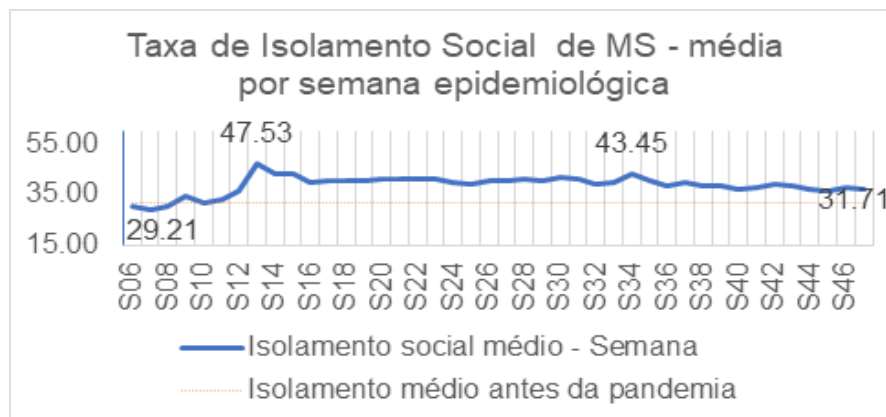
---

<sup>17</sup> Conforme pode ser observado em anexo - A, entre 01 de abril e 28 de maio, houve ampliação de 70 para 229 leitos UTI no estado, enquanto a ampliação de leitos Clínicos foi de 650 para 670 no mesmo período. Os dados foram obtidos das pactuações CIB/SES publicadas em Diário Oficial Eletrônico de MS. <<https://sistemas.saude.ms.gov.br/eArquivos/op/op.ViewOnline.php?documentid=4100&version=1>>

<sup>18</sup> AZAMBUJA, Reinaldo. Em Mato Grosso do Sul o remédio é o planejamento. [Entrevista concedida a] Adriano Fernandes. **Campo Grande News**, 12 de maio 2020. Disponível em: <<https://www.campograndenews.com.br/brasil/cidades/em-mato-grosso-do-sul-o-remedio-e-o-planejamento-afirma-reinaldo-azambuja>>. Acesso em: 26 de nov. de 2020; TRAD, Marquinhos. COVID-19: conheça a lição que o Mato Grosso do Sul dá ao Brasil. [Entrevista concedida a] Matheus Adler. **Jornal Estado de Minas**, 08 de junho 2020. Disponível em:

Embora os dados de contágio tenham se mostrado abaixo dos demais estados brasileiros, MS adotou a metodologia da empresa *In-Loco* para fazer o monitoramento das taxas de isolamento social. Os dados são apresentados pelo próprio governo estadual em sua plataforma de monitoramento do coronavírus<sup>19</sup> e atualizados diariamente.

**GRÁFICO 1: Taxa de Isolamento Social<sup>20</sup> por semana epidemiológica**



Fonte: Elaboração do autor com dados de InLoCo disponíveis em SES-MS.

Os dados demonstram que as medidas de isolamento social implementadas pelo governo estadual e prefeituras municipais surtiram maior efeito no início da pandemia, entre a semana epidemiológica 12, que iniciou no dia 08 de março de 2020 e a semana epidemiológica 16, que terminou no dia 10 de abril. Após este período, observa-se que os índices se mantiveram constantes no decorrer do tempo, com pequena elevação durante a semana epidemiológica 33. Ainda assim, mesmo com a redução do isolamento social, quando comparado com o período pré-pandemia, a população ainda se encontra

<[https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2020/06/08/interna\\_nacional,1154696/covid-19-conheca-a-licao-que-o-mato-grosso-do-sul-da-ao-brasil.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2020/06/08/interna_nacional,1154696/covid-19-conheca-a-licao-que-o-mato-grosso-do-sul-da-ao-brasil.shtml)> Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>19</sup> GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. *Qlik Sense Hub*, c2020. **Covid-19**. Disponível em: <<http://mais.saude.ms.gov.br/hub/>>. Acesso em: 20 nov. 2020

<sup>20</sup> Especificações sobre a forma de cálculo do indicador se encontram no site da In-LoCo. Disponível em: <[https://content.inloco.com.br/hubfs/Brasil/Estudos%20-%20Conte%C3%BAdo/Nota%20Atualiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20%C3%8Dndice%20de%20Isolamento%20Social.pdf?\\_\\_hstc=227211714.c164252780fbb81c062adaa19c3a7238.1606420807855.1606430743365.2&\\_\\_hssc=227211714.1.1607260144159&\\_\\_hsfp=3464604104&hsCtaTracking=e8867662-7f78-4d61-99ab-6887183675e1%7C411a4548-4384-43b5-a07a-5d9f13e5de2c](https://content.inloco.com.br/hubfs/Brasil/Estudos%20-%20Conte%C3%BAdo/Nota%20Atualiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20%C3%8Dndice%20de%20Isolamento%20Social.pdf?__hstc=227211714.c164252780fbb81c062adaa19c3a7238.1606420807855.1606420807855.1606430743365.2&__hssc=227211714.1.1607260144159&__hsfp=3464604104&hsCtaTracking=e8867662-7f78-4d61-99ab-6887183675e1%7C411a4548-4384-43b5-a07a-5d9f13e5de2c)>. Acesso em: 06 dez. 2020.

em certo isolamento, que pode ser explicado por diversos fatores, entre eles, a suspensão prolongada das aulas presenciais nas redes públicas de educação básica.

No dia 01 de junho foi publicado no Diário Oficial do estado o decreto de número 15.448, que instituiu o Comitê Gestor do Plano de Retomada Pós-Crise da COVID-19. O comitê, como explícito em sua redação, seria voltado para elaborar estratégias de retomada dos serviços públicos e reduzir os impactos sociais e econômicos ocasionados pela paralisação das atividades no território sul-mato-grossense, observando critérios de segurança sanitária. Tal fato é confirmado pela fala do Secretário Eduardo Riedel em *live* do governo realizada no dia 03 de junho de 2020.

“o plano em gestação prevê diferentes medidas para modificar as restrições impostas às atividades. Estamos trabalhando e estabelecendo regras e protocolos setor-a-setor, de forma a garantir o que definimos como “uma retomada segura” para empresas, trabalhadores e consumidores” (RIEDEL, 2020)<sup>21</sup>

O Comitê interinstitucional foi originalmente composto por representantes da Secretaria de Estado de Saúde - SES, Secretaria de Estado de Fazenda – SEFAZ, Secretaria de Estado de Administração e Desburocratização – SAD, Secretaria de Estado de Meio Ambiente, Desenvolvimento Econômico, Produção e Agricultura Familiar – SEMAGRO, Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP, Controladoria-Geral do Estado – CGE, Procuradoria-Geral do Estado – PGE e presidido pela Secretaria de Estado de Governo e Gestão Estratégica – SEGOV<sup>22</sup>. Pode-se observar, a partir de sua composição, que o Comitê foi uma estratégia de coordenação horizontal entre as diversas secretarias de governo, de maneira similar ao exemplo da função da Casa Civil durante os governos FHC, Lula e Dilma Rousseff, abordado no capítulo anterior.

---

<sup>21</sup>RIEDEL, Eduardo, Governo planeja processo de retomada segura do desenvolvimento pós-pandemia. SEGOV/MS. [Entrevista concedida a] Jessika Machado. 3 de junho 2020. Disponível em: <<https://www.segov.ms.gov.br/governo-planeja-processo-de-retomada-segura-do-desenvolvimento-pos-pandemia/>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>22</sup>MATO GROSSO DO SUL. Diário Oficial Eletrônico. **Decreto nº 15.448 de 2 de julho de 2020** Disponível em: <[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10186\\_01\\_06\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10186_01_06_2020)>. Acesso em: 28 out. 2020, Art. 3º.



Ficou à cargo da Superintendência de Gestão Estratégica - SGE, por meio de suas Coordenadorias o apoio técnico às atividades do comitê, com atribuições de pautar as discussões; coordenar junto às secretarias de estado as ações propostas ou validadas pelo comitê, e empreender os esforços para o planejamento, monitoramento e avaliação da agenda governamental<sup>23</sup>.

Naquele momento, diversos estados estavam lançando seus próprios programas de retomada, vide exemplo do Modelo de Distanciamento Controlado<sup>24</sup>, lançado pelo governo do Rio Grande do Sul; o Mapa de Gestão de Riscos<sup>25</sup>, lançado pelo Governo do Espírito Santo, entre outros que não se faz necessário aqui enumerar. Neste sentido, a Superintendência de Gestão Estratégica - SGE, por meio do Núcleo de Inteligência em Políticas Públicas – NIPP, realizou *benchmarking* com os dois planos<sup>26</sup> citados anteriormente e desenvolveu os trabalhos junto às áreas técnicas das secretarias SEMAGRO e SES.

A análise do modelo do estado do Rio Grande do Sul teve ênfase sobre o aspecto econômico e foi realizada junto a representantes da SEMAGRO para replicar a metodologia de análise utilizada e posterior adequação à realidade do estado. Como resultado de análise, os setores econômicos do estado foram subdivididos entre mais de 1200 códigos da Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAES<sup>27</sup>, contendo informações sobre massa salarial, número de vínculos formais e respectivo valor agregado ao PIB estadual. Como principal contribuição para a pandemia, foi calculado o

---

<sup>23</sup> Decreto estadual 15.448 de 27 de maio de 2020, Art. 6º, incisos I, II e III.

<sup>24</sup> Modelo consistia na avaliação de graus de risco para regiões do estado e imposição de um conjunto de regras de isolamento social, protocolos de biossegurança e limitações para funcionamento das atividades econômicas. SECRETARIA DE SAÚDE/RS. RSGovBR, c2020. **Coronavírus**. Disponível em: <<https://coronavirus.rs.gov.br/inicial>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>25</sup> O mapeamento de risco do estado se baseou na metodologia proposta no Boletim Epidemiológico 11, de 17 de abril de 2020, pelo Ministério da Saúde. O modelo em questão, consiste na avaliação de risco por município, com recomendações padronizadas de acordo com o grau de risco identificado. GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Estratégia de Mapeamento de risco e medidas qualificadas no Espírito Santo. Disponível em: <<https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Downloads/Cartilha-COVID19%2025.05.2020.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>26</sup> Núcleo de Inteligência em Políticas Públicas – NIPP: Pesquisa exploratória de *benchmarking* e melhores práticas.

<sup>27</sup> Minuta Programa PROSEGUIR, Anexo - II (arquivado).

Índice Setorial de Distanciamento Controlado – ISDC para cada um dos CNAES do estado. O índice, em interação com a avaliação de risco da saúde serviria para determinar as condições de funcionamento de cada atividade econômica do estado<sup>28</sup>.

Em relação ao mapa de risco de saúde feito em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde – SES, as simulações realizadas se mostraram insuficientes para evidenciar a realidade do estado populacional e territorial do estado. Isto motivou a SES, em parceria junto à Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS a elaborar modelo personalizado para o estado. A agenda de trabalhos<sup>29</sup> foi realizada na forma de oficina entre os dias 11 e 14 de junho e contou com a participação de representantes das equipes da SEGOV, SES e SEMAGRO, com apoio técnico e mediação por representantes da OPAS, utilizando como base o documento<sup>30</sup> elaborado pela instituição com objetivo de:

“oferecer às autoridades nacionais, em todos os setores governamentais, uma base para o processo de tomada de decisão nos próximos meses, em relação ao ajuste das medidas de distanciamento social e medidas relativas a viagens (estritamente interligadas), sem que se anulem os esforços e sacrifícios exigidos até agora (O impacto socioeconômico negativo, real ou potencial, determinado pela adoção de medidas severas de distanciamento social e medidas relativas a viagens)” (OPAS, 2020)

Como resultado da cooperação foi instituído o Programa de Saúde e Segurança da Economia (Prosseguir) por meio do Decreto Estadual nº 15.462, publicado em Diário Oficial no dia 26 de julho de 2020. O decreto também instituiu o comitê do Prosseguir, mantendo a mesma composição<sup>31</sup> do comitê de retomada, o que reforça a intenção pela coordenação horizontal das ações do governo estadual. Como evidenciado no texto, o programa tem objetivo de controlar o risco de saúde nos municípios e assegurar a

---

<sup>28</sup> Minuta Programa PROSSEGUIR. Cap 6 (arquivado), Anexo – II (arquivado) e Anexo III (arquivado).

<sup>29</sup> Lista de presença e documentos gerados: Minuta Programa PROSSEGUIR (arquivado)

<sup>30</sup> OPAS. **Considerações sobre ajustes das medidas de distanciamento social e medidas relativas a viagens no contexto da resposta à pandemia de COVID-19.** Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52045/OPASBRACOV1920039a\\_%20por.pdf?sequence=8](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52045/OPASBRACOV1920039a_%20por.pdf?sequence=8)>. Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>31</sup> MATO GROSSO DO SUL. Diário Oficial Eletrônico. **Decreto nº 15.462 de 26 de junho de 2020** Disponível em: <[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10205\\_26\\_06\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10205_26_06_2020)>. Acesso em: 28 out. 2020 Art. 3º.

recuperação das atividades socioeconômicas, realizar o monitoramento de elementos epidemiológicos de saúde e sociais dados por populações de alta vulnerabilidade social, a partir da **emissão de recomendações aos municípios do estado**.

O programa opera por meio da avaliação periódica de um conjunto de indicadores que classificam o grau de risco de saúde de cada município do estado pela plenária do comitê<sup>32</sup>. O comitê, por sua vez, possui dois instrumentos de atuação<sup>33</sup>, que adquirem caráter de coordenação horizontal ou vertical, sendo (a) deliberação, como um ato administrativo normativo ou decisório; e (b) recomendação como um instrumento de atuação externa, no qual o órgão colegiado sugere a “adoção de práticas ou de medidas ao sujeito de direito competente”.

“Todas essas ações recomendadas são de responsabilidade conjunta com o estado. Nosso objetivo é subsidiar os prefeitos na tomada de decisões, respeitando a autonomia dos municípios, sem nos eximir da responsabilidade de ações conjuntas.” (VERRUK, 2020)<sup>34</sup>

A metodologia de avaliação de riscos de saúde<sup>35</sup> adotada pelo programa, bem como a classificação das atividades econômicas<sup>36</sup>, foram instrumento de deliberação do Comitê publicadas nos dias 02 e 23 de julho de 2020, respectivamente. Segundo a metodologia publicada, o comitê realiza reuniões semanais de acompanhamento dos indicadores, porém somente a cada 14 dias publica novo mapa de risco do estado e emite recomendações aos municípios. A análise de risco se baseia em dez indicadores<sup>37</sup>, distribuídos em três categorias<sup>38</sup>, sendo elas (a) vigilância epidemiológica, (b) oferta de serviços de saúde, e, (c) populações / região de vulnerabilidade.

---

<sup>32</sup> Decreto Estadual nº 15.462 de 25 de junho de 2020, Art. 2º.

<sup>33</sup> Decreto Estadual nº 15.462 de 25 de junho de 2020, Art. 6º, Parágrafos 3º e 4º.

<sup>34</sup> VERRUK, Jaime. Prosseguir divulga primeiro relatório situacional dos municípios. [Entrevista concedida a] Jessika Machado. **Portal do MS**, 16 de julho 2020. Disponível em: <<http://www.ms.gov.br/prosseguir-divulga-primeiro-relatorio-situacional-dos-municipios/>> Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>35</sup> Deliberação do comitê gestor do programa de saúde e segurança da economia (PROSSEGUIR) nº 1, de 2 de julho de 2020.

<sup>36</sup> Deliberação do comitê gestor do programa de saúde e segurança da economia (PROSSEGUIR) nº 2, de 22 de julho de 2020.

<sup>37</sup> Deliberação do comitê gestor do programa de saúde e segurança da economia (PROSSEGUIR) nº 1, de 2 de julho de 2020, Item 4.2.1.1.

<sup>38</sup> Deliberação do comitê gestor do programa de saúde e segurança da economia (PROSSEGUIR) nº 1, de 2 de julho de 2020, Apresentação sintética do modelo anexa.

Além disso, os indicadores analisados abrangem três diferentes dimensões, avaliando informações de (a) nível estadual, para uma compreensão global da pandemia no território, indicadores de (b) macrorregião de saúde para compreender a capacidade de atendimento da estrutura do sistema de saúde, em especial a distribuição de leitos de UTI, e (c) de nível municipal, uma vez que o estado optou por recomendar diretamente aos municípios. Além disso, cada indicador possui um peso específico para avaliação do programa.

É relevante ressaltar também que, segundo as fichas técnicas, os indicadores são coletados de fontes oficiais de informação cujos principais responsáveis pelo preenchimento são as Secretarias Municipais de Saúde. São exceção a esta regra os indicadores cuja fonte é COVID-19 hospitalar, pois estes são de responsabilidade de preenchimento das diversas unidades de saúde e hospitalares, e o indicador do próprio Lacen-MS, que é de abrangência estadual. Estas informações estão contidas no quadro sintético a seguir.

## Quadro 2: Indicadores do Programa Prosseguir

<b>Categoria</b>	<b>Nome</b>	<b>Abrange</b>	<b>Fonte</b>	<b>Peso do indicador</b>
Vigilância Epidemiológica	Capacidade de monitoramento e rastreamento do contato de casos confirmados e suspeitos de COVID-19	Município	Rastrear/MS	15%
Vigilância Epidemiológica	Variação da incidência de casos de SRAG com confirmação ou suspeita de COVID-19	Município	SIVEP	13%
Vigilância Epidemiológica	Variação da incidência de novos óbitos por SRAG com suspeita ou confirmação de COVID-19	Município	SIVEP	10%
Vigilância Epidemiológica	Disponibilidade de testes de diagnóstico molecular	Estado	LACEN-MS	10%
População / região de vulnerabilidade	Variação da incidência de casos de SRAG na população indígena	Município	SIVEP	9%
População / região de vulnerabilidade	Variação da incidência de casos confirmados de Covid-19 na fronteira ou divisa	Município	John Hopkins	5%
Oferta de serviços de saúde	Ocupação leitos SUS de UTI SRAG/COVID-19	Macrorregião	COVID-19 Hospitalar	20%
Oferta de serviços de saúde	Variação nas notificações de Covid-19 em profissionais da saúde	Município	SIVEP + eSUSVE	8%
Oferta de serviços de saúde	Disponibilidade EPI para funcionamento pleno dos leitos UTI e Clínicos	Macrorregião	COVID-19 Hospitalar	6%
Oferta de serviços de saúde	Necessidade de utilização de leitos retaguarda ou expansão de leitos pelos últimos 7 dias	Macrorregião	COVID-19 Hospitalar	4%

Fonte: Elaboração do autor com base nas deliberações 01, 03 e 05 do Comitê Gestor do Programa Prosseguir

A partir da avaliação do conjunto de 10 indicadores, os municípios podem ser classificados em 5 bandeiras diferentes. Para cada bandeira, há uma relação de atividades econômicas que o governo estadual recomenda ou não o funcionamento. O montante global dos 1200 CNAES citados anteriormente foram agregados em um conjunto reduzido de 96 atividades, que foram distribuídas entre as classificações (a) essenciais, (b) não essenciais de baixo risco, (c) não essenciais de médio risco, (d) não essenciais de alto risco e (e) não recomendados.

A relação entre a pontuação dos indicadores, a respectiva bandeira do programa e o conjunto de atividades recomendadas pode ser conferida no quadro 3, a seguir:

### Quadro 3: Bandeiras do programa Prosseguir e atividades recomendadas

Nota	Bandeira	Classificação de atividades recomendadas funcionar
90,01 a 100%	Verde	Todas
70,01 a 90%	Amarela	Essenciais + não essenciais de baixo, médio e alto risco
50,01 a 70%	Laranja	Essenciais + não essenciais de baixo e médio risco
25,01 a 50%	Vermelha	Essenciais + não essenciais de baixo risco
0 a 25%	Cinza	Somente essenciais

Fonte: Elaboração própria com base na deliberação 01 do comitê do programa

Também é possível verificar no programa a chamada regra de transição de bandeiras<sup>39</sup>. Segundo relatório enviado pelo governo estadual aos municípios, para assegurar evolução gradual no afrouxamento das medidas restritivas, os municípios não podem “saltar” uma bandeira quando há melhoria dos indicadores. Eles devem seguir a ordem de evolução das bandeiras presentes na figura a seguir, permanecendo durante 14 dias em cada uma das bandeiras subsequentes.

**Figura 1: Ordem de evolução das bandeiras**



Fonte: Diagnóstico e recomendação para ações conjuntas entre Município e Governo do Estado

Contudo, também são previstas pela metodologia publicada em diário, exceções à esta regra. Na hipótese de piora dos indicadores, o município é automaticamente classificado na respectiva bandeira. Além disso, também é reservado ao Comitê Gestor do Programa a possibilidade de emitir novas recomendações aos municípios em um período menor do que os 14 dias fixados inicialmente, uma vez que este mantém rotina semanal de monitoramento e possui discricionariedade para avaliar a pertinência do envio de novas recomendações.

Assim, a primeira divulgação de relatório situacional e emissão de recomendações aos municípios ocorreu no dia 16 de julho e passou a seguir a rotina quinzenal de atualizações. A plataforma de *Business Intelligence*, onde são calculados os indicadores

<sup>39</sup> Documento modelo “Diagnóstico e recomendação para ações conjuntas entre Município e Governo do Estado”, Notas metodológicas.

do Programa, também pode ser consultada publicamente<sup>40</sup>. Até o momento de finalização deste trabalho, haviam sido disponibilizados ao público um total de doze publicações de mapas de risco no site oficial do programa. Além disso, o comitê utilizou de sua discricionariedade para publicação de relatórios e emissão de novas recomendações fora do tempo pré-determinado somente uma vez, no dia 26 de novembro de 2020. Na ocasião, houve um aumento do número de municípios classificados como bandeira vermelha. Doze municípios na semana anterior ao primeiro turno das eleições (15 de novembro) para 22 municípios na semana imediatamente posterior<sup>41</sup>.

## 5. CONCLUSÃO

Ressalta-se aqui, que este trabalho não teve a intenção de entrar no mérito sobre a escolha dos indicadores utilizados pelo programa, nem mesmo a intenção de estabelecer como certa ou errada a opção pela política de distanciamento social ampliado. A intenção, porém, foi apresentar dados e informações contextuais sobre a pandemia no estado de Mato Grosso do Sul, bem como as estratégias de coordenação horizontal e vertical adotadas pelo governo estadual para seu enfrentamento.

Como verificado anteriormente, a capacidade de coordenação é um dos maiores desafios da administração pública e segundo Gaetani (2011, *in* SOUZA, 2018, p.56), é o recurso mais escasso dos chefes do poder executivo. Além disso, verificou-se que o desenho institucional do federalismo brasileiro, aliado a outras variáveis institucionais, são decisivos para o processo de elaboração e implementação de políticas públicas.

No que tange à coordenação horizontal, podemos sintetizar o que foi observado como uma forma de alinhar as diversas áreas de um mesmo governo à sua estratégia, de modo a reduzir ou eliminar contradições e redundâncias, como também aprimorar os

---

<sup>40</sup> GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. *Qlik Sense Hub*, c2020. Painel Prosseguir. Disponível em: <<http://mais.saude.ms.gov.br/hub/>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

<sup>41</sup> GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. Alerta Coronavírus, c2020. Prosseguir - Mapas por Grau de Risco. Comparação entre **Mapas situacionais referentes à 47ª Semana Epidemiológica e Mapas situacionais referentes à 46ª Semana Epidemiológica**. Disponível em: <[https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page\\_id=2675](https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page_id=2675)> Acesso em: 06 dez. 2020.

esforços de áreas transversais. Como verificado, o Programa PROSSEGUIR nasceu do dilema vivenciado mundialmente no contexto da pandemia que criou uma dicotomia entre economia *versus* saúde, já que a melhor forma de combater a proliferação do coronavírus é pelo isolamento social ampliado. Este, por sua vez, causa um significativo impacto negativo sobre a economia pela necessidade de paralisação das atividades presenciais.

Assim, é possível afirmar que Mato Grosso do Sul teve êxito nesta matéria, uma vez que, de maneira coordenada pela Secretaria de Governo, alinhou essas duas áreas em maior conflito de agenda no âmbito estadual. Além disso, assegurou a representatividade das demais áreas do governo no Comitê do Programa com reuniões semanais de monitoramento e avaliação, como forma de manter coesão entre as decisões tomadas e todas as ações no âmbito da administração pública estadual.

Em se tratando da coordenação vertical, observando-se as variáveis institucionais apresentadas por Soares e Machado (2018) na seção 3 deste trabalho, e relacionando-as ao contexto da pandemia do coronavírus em Mato Grosso do Sul, podemos verificar que:

- a) O poder de arbitramento pela corte suprema de justiça no país, STF, assegurou o estabelecido constitucionalmente quanto à autonomia de cada ente federado legislar de maneira concorrente sobre as matérias de Saúde Pública e organização do espaço territorial urbano. Esta, por sua vez, leva a
- b) Uma baixa centralização judicial no governo central (União) sobre as medidas implementadas pelo governo estadual e prefeituras municipais sobre o coronavírus. Entretanto, a baixa centralização também afetou o governo estadual na medida que este não possuía autonomia para legislar sobre as medidas em seu território, tendo que conviver com as decisões municipais, ainda que
- c) Pelo federalismo fiscal (conforme verificado no Quadro I), coubesse ao estado a obrigação pelo financiamento dos serviços de saúde de média e alta complexidade, a gestão dos serviços se dá de maneira compartilhada com os municípios. Assim, verifica-se a postura enfática do governo estadual em se



apresentar como orientador na recomendação de ações pelos governos municipais a partir do Programa PROSSEGUIR.

Importante aspecto que foi verificado no desenho do Programa é ausência de mecanismos de incentivos delineados para adesão dos municípios às recomendações do governo estadual. Assim, conforme visto anteriormente, por um lado, em Arretche (2002) os municípios têm maior liberdade de atuação e baixa previsibilidade sobre sua adesão ou não ao programa estadual. Por outro lado, IPEA (2014), embora não seja possível afirmar sem o devido escrutínio, o governo estadual possui menor capacidade institucional para elaborar programas e estruturas de incentivo para promover a coordenação vertical junto aos municípios.

Além da ausência da estrutura de incentivos, não foi identificado nos documentos analisados um processo de monitoramento sistemático e periódico das ações municipais de combate à Covid-19 que possam servir de base para ajustes do programa. Porém, a ausência puramente destes dois fatores não é necessariamente determinante para o sucesso ou insucesso da coordenação vertical do Programa do governo.

Um importante aspecto levantado pela literatura e que seria interessante matéria de estudos posteriores, é que a chamada “volta ao centro”, verificada na coordenação horizontal do Programa PROSSEGUIR de Mato Grosso do Sul, geralmente ocorre como um **movimento político** para reduzir a realidade fragmentada do setor público (SOUZA, 2018, p.33). Por se tratar de um movimento político no plano horizontal, é de se esperar seus desdobramentos sobre o plano vertical, que dependem de jogos políticos de persuasão e barganha (SOUZA, 2018, p. 66). Estes podem ocorrer nas dinâmicas partidárias do contexto local e são também determinantes institucionais para a análise de políticas públicas (SOARES, MACHADO, 2018, P.61).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBOUD, G.; SCAVUZZI, M.; FERNANDES, R. Y. Atuação do STF na pandemia do covid-19. Fine line entre aplicação da constituição federal e ativismo judicial. **Revista dos Tribunais**, Online, v. 1020/2020, 17 p., out. 2020.

ABRUCIO, F. L.; FRANZESE, C. **Federalismo e políticas públicas: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil**. In: ARAÚJO, M.; BEIRA, L. (Org.). **Tópicos de economia paulista para gestores públicos**. São Paulo: Fundap, 2007. v. 1, p. 13-31.

ABRUCIO, F. L. Reforma do Estado no federalismo brasileiro: a situação das administrações estaduais. **Revista Brasileira de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 401 - 422, 2005.

ABRUCIO, F. L.; GAETANI, Francisco. **Avanços e perspectivas da gestão pública nos estados: agenda, aprendizado e coalizão**. In: COSTA, L. L. (Org.). **Avanços e perspectivas da gestão pública nos estados**. 1. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2008

ALESSANDRO, M; LAFUENTE, M; SANTISO, C. **The role of the center of government: a literature review**. Technical Note n. IDB-TN-581. Washington, DC: InterAmerican Development Bank, 2013. In: Souza, C. **Coordenação de Políticas Públicas**. Brasília: Enap, 2018. 72 p. ISBN 978-85-256-0083-7.

ARRETCHE, M. **Estado federativo e políticas sociais**. 3. ed. Rio de Janeiro : Revan, 2000. 304 p. ISBN 9788571061947 ISBN13: 9788571061941.

\_\_\_\_\_. Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais. **Dados - Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 3, p. 431 - 458, 2002. ISSN 1678-4588.

\_\_\_\_\_. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, abr/jun 2004. ISSN 1806-9452.

\_\_\_\_\_. A agenda institucional. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 22, n. 64, p. 147 - 151, jun 2007. ISSN 1806-9053.

\_\_\_\_\_. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. 1. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 232 p. ISBN 9788575412985.

AZAMBUJA, Reinaldo. Governo de MS mantém aulas na rede estadual e atendimento em órgãos públicos. [Entrevista concedida a] Silva Frias e Leonardo Rocha. **Campo Grande News**, 16 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.campograndenews.com.br/brasil/cidades/governo-de-ms-mantem-aulas-na-rede-estadual-e-atendimento-em-orgaos-publicos>> Acesso em 25 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. Em Mato Grosso do Sul o remédio é o planejamento. [Entrevista concedida a] Adriano Fernandes. **Campo Grande News**, 12 de maio 2020. Disponível em:

<<https://www.campograndenews.com.br/brasil/cidades/em-mato-grosso-do-sul-o-remedio-e-o-planejamento-afirma-reinaldo-azambuja>>. Acesso em: 26 de nov. de 2020.

BOUCKAERT, G.; PETERS, B. G.; VERHOEST, K. **The Coordination of Public Sector Organizations**. London: Palgrave Macmillan, 2010. ISBN 978-1-349-31643-4 / 978-0-230-27525-6.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm)>. Acesso em 15/11/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 356, de 11 de março de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>> Acesso em: 25 de nov. 2020.

BRESSER-PEREIRA, L. C. **Do estado patrimonial ao gerencial**, in: PINHEIRO, WILHEIM e SACHS (Orgs.). *Brasil, Um Século de Transformações*. S. Paulo: Cia das Letras, 2001: 222-259.

CAMPO GRANDE – MS. Diogrande – Diário Oficial de Campo Grande MS, c2020. Legislação. **Decreto nº14.189 de 15 de março de 2020**, Disponível em: <<http://portal.capital.ms.gov.br/diogrande/diarioOficial>> Acesso em: 24 out. 2020.

COE/SES/MS. **Nota de Instrução Normativa nº01/2020**. Campo Grande, 2020. Disponível em: <[http://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/NOTA-DE-INSTRU%C3%87%C3%83O-SES\\_COE-N%C2%BA01-pdf.pdf](http://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/NOTA-DE-INSTRU%C3%87%C3%83O-SES_COE-N%C2%BA01-pdf.pdf)> Acesso em: 26 nov. 2020.

DAHL, R. A. **Um prefácio a teoria democrática**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989. 151 p. ISBN 8571100675.

DANIEL, Celso. **Autonomia municipal e as relações com os estados e a União**. In: HOFMEISTER, Wilhelm e CARNEIRO, José Mário Brasiliense (Orgs.). 2001

ELAZAR, D. J. **Exploring Federalism**. Tuscaloosa and London: The University of Alabama Press, 1987. 335 p. ISBN 0-8173-0575-0.

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Estratégia de Mapeamento de risco e medidas qualificadas no Espírito Santo. Disponível em: <<https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Downloads/Cartilha-COVID19%2025.05.2020.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. Alerta Coronavírus, c2020. Prosseguir - Mapas por Grau de Risco. Comparação entre **Mapas situacionais referentes à 47ª Semana Epidemiológica e Mapas situacionais referentes à 46ª Semana Epidemiológica**. Disponível em: <[https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page\\_id=2675](https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page_id=2675)> Acesso em: 06 dez. 2020.

\_\_\_\_\_. **Legislação COVID-19 – MS** Disponível em:  
<[https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page\\_id=281](https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page_id=281)> Acesso em: 23 out. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. Diário Oficial Eletrônico.  
**Decreto nº 15.391 de 16 de março de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10115\\_16\\_03\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10115_16_03_2020)>  
Acesso em: 24 out. 2020

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 15.393 de 17 de março de 2020.** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10115\\_16\\_03\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10115_16_03_2020)>  
Acesso em: 24 out. 2020.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 15.396 de 19 de março de 2020** < Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10115\\_16\\_03\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10115_16_03_2020)>  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 15.448 de 27 de Maio de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10186\\_01\\_06\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10186_01_06_2020)>.  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 15.462 de 26 de junho de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10205\\_26\\_06\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10205_26_06_2020)>.  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 15.501 de 20 de agosto de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10260\\_21\\_08\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10260_21_08_2020)>  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **PROSSEGUIR, Deliberação 01 de 02 de julho de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10212\\_03\\_07\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10212_03_07_2020)>.  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **PROSSEGUIR, Deliberação 02 de 22 de julho de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10233\\_23\\_07\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10233_23_07_2020)>.  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **PROSSEGUIR, Deliberação 03 de 11 de agosto de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10250\\_12\\_08\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10250_12_08_2020)>  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **PROSSEGUIR, Deliberação 04 de 01 de setembro de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10267\\_02\\_09\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10267_02_09_2020)>  
Acesso em: 28 out. 2020

\_\_\_\_\_. **PROSSEGUIR, Deliberação 05 de 29 de setembro de 2020** Disponível em:  
<[https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10291\\_30\\_09\\_2020](https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO10291_30_09_2020)>  
Acesso em: 28 out. 2020

GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. **MS registra transmissão comunitária de Coronavírus.** Abr. 2020. Disponível em: <<https://www.coronavirus.ms.gov.br/?p=885>> Acesso em: 26 out. 2020

\_\_\_\_\_. *Qlik Sense Hub*, c2020. **Covid-19.** Disponível em: <<http://mais.saude.ms.gov.br/hub/>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. Painel Prosseguir. Disponível em: <<http://mais.saude.ms.gov.br/hub/>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE, c2020. Cidades e Estados. **Dados de extensão territorial e população extraídos do IBGE.** Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ms.html>> Acesso em: 26 nov. 2020.

IPEA. **Governos Estaduais no Federalismo Brasileiro:** capacidades e limitações governativas em debate. *In:* Aristides Monteiro Neto. (Org.). Brasília: IPEA, 2014, 326p.

LIJPHART, A. **Democracies:** Patterns of Majoritarian and Consensus Government in Twenty-One Countries. New Haven and London: Yale University Press, 1984. 232 p. ISBN 978-0-300-23620-0.

\_\_\_\_\_. **Modelos de Democracia.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008, 292 p.

LINDBLOM, C. P. **The policy-making process.** *In:* SOUZA, C. **Coordenação de políticas públicas.** / Celina Souza. - Brasília: Enap, 2018. 72 p.

MARRAFON, M. A. Federalismo Brasileiro: reflexões em torno da dinâmica entre autonomia e centralização. *In:* Clemerson Merlin Cleve. (Org.). **Direito Constitucional Brasileiro**, São Paulo: Revista dos Tribunais, v. 2, n. 1, p. 95-121, 2014.

MENICUCCI, T.; MARQUES, A. M. D. F. Cooperação e Coordenação na Implementação de Políticas Públicas: O Caso da Saúde. **Dados - Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p. 823-865, 2016. ISSN 1678-4588.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus Brasil, c2020. **Painel Coronavírus.** Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 26 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. GovBR, c2020. **Boletins Epidemiológicos - Boletim Epidemiológico 05.** Disponível em: < <https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>> Acesso em: 26 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. **Dados do DSEI – DSEI Mato Grosso do Sul.** Disponível em: <<https://saudeindigena.saude.gov.br/corona>> Acesso em: 26 nov. 2020.

NIPP/SGE/SEGOV/MS. **Pesquisa exploratória de benchmarking e melhores práticas.** 2020. No prelo.

OBINGER, H.; LEIBFRIED, S. E; CASTLES, F. G. (Eds.). **Federalism and the Welfare State: new world and european experiences.** Cambridge: Cambridge University Press,

2005 *in*: SOARES, M. M.; MACHADO, J. Â. **Federalismo e Políticas Públicas**. Brasília: Enap, 2018. 112 p. ISBN: 978-85-256-0081-3

OPAS. **Considerações sobre ajustes das medidas de distanciamento social e medidas relativas a viagens no contexto da resposta à pandemia de COVID-19**. OPAS/BRA/Covid-19/20-039. Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52045/OPASBRACOV1920039a\\_%20por.pdf?sequence=8](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52045/OPASBRACOV1920039a_%20por.pdf?sequence=8)>. Acesso em: 26 nov. 2020

POLLITT, C. **The Essential Public Manager**. 1. ed. Maidenhead: McGraw-Hill Education, 2003. ISBN 10: 0335212328 / ISBN 13: 9780335212323.

RHODES, R. **Understanding Governance**. 1997 *in*: POLLITT, C. **The essential public manager**. London, McGraw-Hill Education (UK), 2003. ISBN 10: 0335212328 / ISBN 13: 9780335212323.

RIEDEL, Eduardo, Governo planeja processo de retomada segura do desenvolvimento pós-pandemia. [Entrevista concedida a] Jessika Machado. **SEGOV/MS** 3 de junho 2020. Disponível em: <<https://www.segov.ms.gov.br/governo-planeja-processo-de-retomada-segura-do-desenvolvimento-pos-pandemia/>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

SANTOS, A. M. S. P. Descentralização e autonomia municipal: uma análise das transformações institucionais no federalismo brasileiro. **Geo UERJ**, [S.l.], v. 2, n. 23, p. 825-852, dez. 2012. ISSN 1981-9021. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/geouerj/article/view/4830>>. Acesso em: 25 nov. 2020. doi:<https://doi.org/10.12957/geouerj.2012.4830>.

SECCHI, L. **Análise de políticas públicas: Diagnóstico de Problemas, Recomendação de Soluções**. São Paulo: Cengage Learning. 2016.

SECRETARIA DE SAÚDE/RS. RSGovBR, c2020. **Coronavírus**. Disponível em: <<https://coronavirus.rs.gov.br/inicial>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

SEGOV/MS, SEMAGRO/MS. **Pesquisa de Setores**. 2020. No prelo.

SEGOV/MS. SEMAGRO/MS, SES/MS **Minuta Programa PROSSEGUIR**. 2020. No prelo.

SEMAGRO/MS. Contas Regionais: Produto Interno Bruto Estadual 2010-2018. Campo Grande, 2020. Disponível em: <<https://www.semagro.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/PIB-MS2010-2018.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2020

SES/MS. Vigilância em Saúde, c2020. **Boletim epidemiológico nº 11**. Disponível em: <<https://www.vs.saude.ms.gov.br/boletim-coronavirus-covid-19-12/>> Acesso em: 26 nov. 2020.

SOARES, M. M. Federação, democracia e instituições políticas. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 44, p. 137 - 163, 1998. ISSN 0102-6445. Acesso em: 20 nov. 2020.

\_\_\_\_\_. **Formas de Estado: Federalismo**. Manuscrito. Belo Horizonte: UFMG/DCP, 2013.

SOARES, M. M.; MACHADO, J. Â. **Federalismo e Políticas Públicas**. Brasília: Enap, 2018. 112 p. ISBN: 978-85-256-0081-3

SOUZA, C. **Constitutional Engineering in Brazil: The Politics of Federalism and Decentralization**. London: Macmillan, New York: St. Martin's Press, 1997. 221 p. ISBN 978-1-349-25694-5.

\_\_\_\_\_. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 20 - 45, jul/dez 2006. ISSN 1807-0337.

\_\_\_\_\_. **Coordenação de Políticas Públicas**. Brasília: Enap, 2018. 72 p. ISBN 978-85-256-0083-7.

STEPAN, A. Para uma Nova Análise Comparativa do Federalismo e da Democracia: Federações que Restringem ou Ampliam o Poder do Demos. **Dados - Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, 1999. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0011-52581999000200001&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52581999000200001&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

TOCQUEVILLE, A. A democracia na América. *In*: SOARES, M. M.; MACHADO, J. Â. **Federalismo e políticas públicas** / Márcia Miranda Soares e José Ângelo Machado. - Brasília: Enap, 2018. 112 p. ISBN: 978-85-256-0081-3

TRAD, Marquinhos. COVID-19: conheça a lição que o Mato Grosso do Sul dá ao Brasil. [Entrevista concedida a] Matheus Adler. **Jornal Estado de Minas**, 08 de junho 2020. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2020/06/08/interna\\_nacional,1154696/covid-19-conheca-a-licao-que-o-mato-grosso-do-sul-da-ao-brasil.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2020/06/08/interna_nacional,1154696/covid-19-conheca-a-licao-que-o-mato-grosso-do-sul-da-ao-brasil.shtml)> Acesso em: 26 nov. 2020.

VERRUK, Jaime. Prosseguir divulga primeiro relatório situacional dos municípios. [Entrevista concedida a] Jessika Machado. **Portal do MS**, 16 de julho 2020. Disponível em: <<http://www.ms.gov.br/prosseguir-divulga-primeiro-relatorio-situacional-dos-municipios/>> Acesso em: 26 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO, c2020. **Timeline: WHO's COVID-19 response**. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>> Acesso em: 26 de nov. 2020.

## ANEXO A – HISTÓRICO MAPA DE LEITOS

Nº Resolução CIB/SES	Data da resolução	DOE REF.	Data de publicação DOE	Leitos Clínicos Adultos DISPONÍVEIS COVID-19	Leitos Clínicos Pediátricos DISPONÍVEIS COVID-19	Leitos UTI adulto DISPONÍVEIS COVID-19	Leitos UTI Pediátricos DISPONÍVEIS COVID-19	Leitos Clínicos adulto AMPLIAÇÃO COVID-19	Leitos Clínicos Pediátricos AMPLIAÇÃO COVID-19	Leitos UTI adulto AMPLIAÇÃO COVID-19	Leitos UTI Pediátricos AMPLIAÇÃO COVID-19
30	1-Apr	10139	6-Apr	650	146	70	6	301	13	157	0
31	13-Apr	10145	14-Apr	672	157	65	6	311	13	181	0
33	17-Apr	10150	16-Apr	672	157	65	6	311	13	211	3
37	22-Apr	10154	24-Apr	674	157	75	6	316	13	216	3
38	27-Apr	10157	29-Apr	705	174	145	7	279	14	141	3
45	25-May	10184	28-May	670	138	229	10	232	14	50	0
48	1-Jun	10191	8-Jun	770	138	229	10	132	14	50	0
50	9-Jul	10221	10-Jul	737	119	225	7	100	6	119	0
62	8-Jul	10223	14-Jul	735	119	253	7	100	6	91	0
63	17-Jul	10229	20-Jul	710	119	269	9	100	6	101	0
64	10-Aug	10249	11-Aug	744	119	321	9	100	6	98	0
67	11-Aug	10250	12-Aug	744	119	351	9	100	6	78	0
71	21-Aug	10261	24-Aug	756	121	369	9	84	2	37	0
71	24-Aug	10263	27-Aug	760	118	369	9	84	2	37	0
74	28-Sep	10291	30-Sep	760	118	364	9	84	2	37	0

Fonte: Elaborado pelo autor com base em informações disponíveis no portal da CIB e publicados em diário oficial. Disponível em: <<https://sistemas.saude.ms.gov.br/eArquivos/out.ViewFolder.php?folderid=528>> Acesso em: 26 nov. 2020.