

Governança Local e Aprimoramento de Capacidades Estatais no Contexto da Pandemia de Covid-19

Autoria

Lara Silva Laranja - laralaranja@gmail.com

Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional / UnB - Universidade de Brasília

Ana Paula Antunes Martins - anapaulantunesmartins@gmail.com

Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos / UnB - Universidade de Brasília

MAGDA DE LIMA LUCIO - magdadelimalucio@gmail.com

Programa de Pós Graduação em Governança e Inovação em Políticas Públicas / UnB - Universidade de Brasília

Resumo

A pandemia de Covid-19 como inaugura um novo momento propício para mudanças na gestão pública, desde novos desafios que fragilizam o acesso aos direitos fundamentais tutelados pelo Estado até novas formas de pensar gestão e governança pública com ênfase no arranjo federativo brasileiro. Neste ensaio teórico, o foco se volta para o aprimoramento das capacidades estatais municipais na perspectiva da governança local. As potencialidades e condições de dar uma resposta à emergência de riscos, característicos da sociedade de risco, e crises são constituídas pelas características de gestão e governança nos ambientes públicos. Em um contexto de falta de coordenação federal e de conflitos no federalismo subnacional, oscilando entre a ótica cooperativa e conflitiva, a consolidação das capacidades estatais é prioridade para garantir o fornecimento de direitos na forma de serviços públicos.

Governança Local e Aprimoramento de Capacidades Estatais no Contexto da Pandemia de Covid-19

Resumo

A pandemia de Covid-19 como inaugura um novo momento propício para mudanças na gestão pública, desde novos desafios que fragilizam o acesso aos direitos fundamentais tutelados pelo Estado até novas formas de pensar gestão e governança pública com ênfase no arranjo federativo brasileiro. Neste ensaio teórico, o foco se volta para o aprimoramento das capacidades estatais municipais na perspectiva da governança local. As potencialidades e condições de dar uma resposta à emergência de riscos, característicos da sociedade de risco, e crises são constituídas pelas características de gestão e governança nos ambientes públicos. Em um contexto de falta de coordenação federal e de conflitos no federalismo subnacional, oscilando entre a ótica cooperativa e conflitiva, a consolidação das capacidades estatais é prioridade para garantir o fornecimento de direitos na forma de serviços públicos.

Palavras-chave: Governança local; capacidades estatais; Covid-19; Sociedade de Risco; gestão pública.

Introdução

Os debates acerca do funcionamento do Estado voltam a tomar contornos mais firmes após os impactos iniciais da pandemia de Covid-19. Nesse ponto, a promoção do desenvolvimento, em uma faceta complexa e multifatorial, é o grande cerne na discussão sobre a atuação estatal. Partindo da premissa de que o papel do Estado é garantir direitos na forma de serviços (Lúcio *et al.*, 2015; Cunill Grau, 1996; Pollitt & Bouckaert, 2017; Cavalcante & Pires, 2020), a relevância do que os governos fazem e como fazem é revigorada na construção democrática do Estado de Direito.

Além de escancarar problemas já existentes, a crise sanitária instaurada em 2020 refletiu-se na prestação de serviços à população, já que a promoção do bem-estar social é uma questão de saúde; por isso, combater questões como a fome e pobreza extrema integram a agenda de defesa de uma saúde digna e de uma vida digna (Aith, 2021; Odeh & Odeh-Moreira, 2021; Peres *et al.*, 2021). Essa perspectiva coaduna-se com o proposto pelo movimento sanitário brasileiro que, desde os anos 1970, destaca a universalização do acesso à saúde e a intersetorialidade como princípio da prestação dos serviços (Inojosa, 2001; Paim *et al.*, 2011; Cruz, 2020; Conferência Nacional de Saúde, 1986).

Na gestão da crise brasileira, marcada pela falta de uma política de coordenação nacional de combate à pandemia e de gestão de recursos, o protagonismo dos entes federativos subnacionais (estados e municípios) foi restaurado. O federalismo brasileiro, único arranjo federalista tridimensional com garantia constitucional de autonomia, foi e segue sendo testado à prova, já que o entrave estabelecido entre União, estados e municípios refletiu-se na prestação dos serviços públicos e no conflito discursivo entre as chefias dessas esferas governamentais.

A descentralização das competências, marca do arranjo federalista previsto na Constituição de 1988, mostrou-se importante mecanismo voltado para o desenvolvimento local e regional. Como forma de reduzir as desigualdades regionais, foi prescrita para promover maior grau de interação dos governos com a população e para ampliar a responsividade estatal com base nas demandas locais.

O debate sobre como desenvolver e aprimorar as capacidades estatais – no caso, a capacidade estatal dos entes federados, em especial dos municípios – tem sua atualidade ampliada diante de fenômenos contemporâneos que caracterizam as sociedades de risco (Beck, 2010). Muito embora a pandemia emerja como uma das principais catástrofes dos nossos tempos, tendo vitimado até março de 2022 mais de 650 mil pessoas no Brasil, há um conjunto

de situações que expressam o aprofundamento da complexidade das relações sociais e a ampliação da demanda do Estado. Assim, além das pandemias, podemos mencionar como evidência das sociedades de risco a ocorrência, cada vez mais frequente, de desastres ambientais, conflitos armados, cyberterrorismo, intensificação de fluxos migratórios e a desregulamentação do mundo do trabalho, com todas as suas repercussões na vida social. Tais desafios que, como dito, ampliam as responsabilidades estatais, desenrolam-se diante de condições e limites de ação estatal pré-existentes à ampliação dos riscos. Trata-se das dificuldades inerentes limites ao arranjo federativo, especialmente os obstáculos à efetividade da coordenação interfederativa; o subfinanciamento municipal; a diversidade cultural, política e econômica brasileira e a pluralidade de interesses no interior dos territórios.

Neste artigo, os mecanismos de aprimoramento das capacidades estatais após o advento da pandemia de Covid-19 são analisados na perspectiva da governança local, com enfoque nas capacidades estatais municipais. Essas potencialidades ou condições são constituídas pelas suas características de gestão e governança nos ambientes públicos.

O papel constitucional na formalização de direitos no federalismo brasileiro

A promulgação da Constituição Federal brasileira de 1988 representa um marco na redemocratização do país após duros anos de autoritarismo governamental. O texto da Constituição Cidadã inaugura um novo sistema democrático, com a introdução de um modelo de gestão ancorado na instituição de um federalismo que exalta o poder da municipalidade através da dotação de autonomia e da ampliação de competências comuns e concorrentes, principalmente no que tange à prestação de serviços de cunho social.

Fruto das lutas promovidas pelos movimentos sociais nas décadas de 1970 e 1980, o extenso texto constitucional instaura critérios de equidade na prestação de serviços públicos para a população brasileira. A expressiva atuação do movimento sanitário na construção de uma esfera de proteção do direito à saúde é sentida até hoje pois foi com o movimento sanitário que a saúde no Brasil é entendida como direito, que deve ser sua prestação de forma universal.

A Constituição Cidadã é, assim, a formalização do pacto social estabelecido entre o Estado brasileiro em fornecimento de direitos em forma de serviços. A memória recente dos anos anteriores à Assembleia Constituinte refletiu em sua elaboração, que trouxe mecanismos de participação social para assegurar a existência de um pluralismo político e de promoção do município como arena de prestação de democracia semidireta (Laranja, 2018; Lúcio *et al.*, 2015; Souza, 2013; Fonseca, 2007; Santos & Andrade, 2012). Assim, foi firmado o compromisso do Estado em assegurar a efetivação de direitos, tendo o município como espaço promotor, mesmo que o processo de prestação não seja feito exclusivamente pelo Estado, mas que o possui como ator e tutor da rede formada.

A história federativa brasileira é marcada por períodos alternados de centralização e descentralização. Como um projeto instituído de cima para baixo, constituiu-se inicialmente em um modelo federalista clássico dual, introduzindo-se as bases para o federalismo cooperativo em 1934. Após o período ditatorial militar instituído em 1964, em que figurou um emblemático federalismo de fachada, a Constituição de 1988, representante da abertura democrática, inova ao dotar o município de autonomia de auto-organização, de autogoverno e de autolegislação. A CF/88 teria estipulado um federalismo mais cooperativo (do que a concepção fiscal e dual mais tradicional), com o fortalecimento de governos locais através de transferências intergovernamentais para mitigar as desigualdades regionais e de coordenação intergovernamental. Seria a propagação de um equilíbrio entre autonomia e coordenação. Com essa descentralização, houve a ampliação de responsabilidades e de competências concorrentes com o município, a menor unidade de governo, visando atender as demandas específicas da localidade e consolidando a máxima de federalismo como garantidor da diversidade na unidade

(Bernardes, 2010; Hueglin, 2015; Schütze, 2009; Silveira, 2007; Laranja, 2018; Grin *et al.*, 2022).

Segundo Grin *et al.* (2022), os estudos sobre federalismo enfatizam, de um lado, a coordenação intermunicipal e o alto potencial de democratização através do fortalecimento de instrumentos de participação social. Entretanto, por outro lado, a descentralização não gerou democratização necessariamente e o caráter competitivo entre municípios persistiu. Os estudos posteriores à década de 1990 focaram na capacidade de coordenação do governo federal na promoção de políticas sociais, especialmente no período que antecedeu o impeachment de Dilma Rousseff em 2016, a partir de quando a relação entre governo federal e governos subnacionais se modificou. Isso é decorrência em parte da aprovação do Teto de Gastos (Emenda Constitucional n. 95), que reduziu o repasse federal para implementação das políticas sociais, e da instauração de um governo centralizador em relação a algumas políticas, reduzindo o processo de coordenação nacional para a implementação destas. Assim, “um dos efeitos da descoordenação federativa foi terem os governos subnacionais buscado ocupar vácuos de atuação da esfera central” (Grin *et al.*, 2022:3).

Essa falta de atuação central à frente da coordenação e cooperação interfederativa desviou o olhar dos estudos sobre capacidades estatais da esfera federal para a construção e fortalecimento das capacidades estatais constituídas no âmbito municipal, já que a esfera local de governo assume a centralidade da execução dos serviços públicos. Posto isso, é importante ressaltar que o microcosmo do município como ente federado é extremamente rico e diverso quando se trata da garantia de direitos em forma de serviços, evidenciando a relevância do debate da construção de capacidades estatais em diferentes óticas em relação àquelas encontradas recorrentemente no campo de Públicas. Esses novos olhares se afastam dos tradicionais estudos sobre capacidades estatais baseados na capacidade técnica da burocracia local (Segatto; Euclydes & Abrucio, 2021; Pires & Gomide, 2021).

Segundo Silva & Almeida (2020:1), as capacidades estatais são entendidas como “competências e recursos necessários para a administração pública implementar as decisões tomadas em áreas de políticas públicas”. Para Segatto, Euclydes & Abrucio (2021:2), o conceito de capacidades estatais “refere-se às características e condições que os Estados têm para produzirem – formular, implementar, monitorar e avaliar – políticas efetivas”. Para Barbosa (2016:47), há uma inclinação atual de inclusão de novos atores nos arranjos de implementação das políticas públicas “no sentido de obter o melhor das competências de cada setor e promover ações complementares para resolver problemas públicos, ou melhor, maximizar o bem-estar da sociedade”. Isso porque a autora entende que a cooperação é o elemento chave para que o Estado consiga entregar os serviços necessários à sociedade, sendo ele o prestador ou não. Tal perspectiva coaduna-se com o entendimento de Pires & Gomide (2016) que aborda a transformação das capacidades do Estado ao invés da diminuição das suas capacidades. Na literatura sobre o tema, também se identifica a noção de capacidade do Estado como “a capacidade de um sistema político de impor regras e prestar serviços” (Ottervik, 2013:3). Segundo o autor, a governança deve ser fragmentada em duas partes menores: a criação e a aplicação de regras. Já Communings (2004:687-688) utiliza quatro dimensões para analisar capacidade estatal: ideológica (*ideational*), política (*political*), técnica (*technical*) e de implementação (*implementational*). A dimensão ideológica “refere-se ao grau em que o Estado - seus atores, papéis e políticas - é legitimado e incorporado nas instituições estatais”. Já a capacidade política “refere-se ao que [o Estado] faz para uma estrutura efetiva de governança”, tanto horizontalmente quanto verticalmente. A dimensão técnica da capacidade estatal trata sobre os “recursos intelectuais e organizacionais de propriedade de um estado, como conhecimento ou experiência interna ou externa, que podem ser usados no processo de formulação de políticas para projetar políticas coerentes, viáveis e politicamente viáveis”. A a capacidade estatal em sua dimensão de implementação diz respeito à “capacidade do estado de

levar a cabo as decisões que foram tomadas ('*output to output*' na linguagem Eastoniana), dependente de fatores como recursos materiais ou o bloqueio da implementação e resultados por grupos particularistas". O autor reforça que estas últimas duas dimensões, técnica e de implementação, agregam ao que é chamado de capacidade administrativa. O foco aqui, na classificação apresentada, está nas duas primeiras dimensões.

Com uma variedade de estudos que focam na capacidade estatal voltada à consolidação de capacidades técnico-administrativas da burocracia, haveria, então, uma estreita conexão entre governança e capacidades estatais, que vai além das relações político-relacionais que são introduzidas como novas perspectivas para o estudo do tema. A promoção de mecanismos de governança ancorados em uma perspectiva de múltiplos atores atuando em contexto não hierárquico, com diferentes atores existentes para além da esfera pública. Arelada à perspectiva de governança, está a ideia da multiplicidade de atores incorporados contemporaneamente aos processos decisórios. Trata-se da premissa de que o Estado não se contém mais em si e, portanto, utiliza mecanismos de coordenação, integração e articulação com outros atores para a prestação de serviços e no processo de tomada de decisões, principalmente através de mecanismos de participação social.

Nesse sentido, ao consolidar o entendimento de diferentes autores/as acerca da governança, Dallabrida (2020:67) sumariza que esse governança "refere-se às redes auto-organizadas, envolvendo conjuntos de atores provenientes de organizações e instituições, tais como representantes do setor empresarial, da sociedade civil e agentes estatais, em processos de tomada de decisão, ou espaços de prestação de contas, relativamente horizontais, como um novo modelo de regulação coletiva e de fazer política".

Segue-se, então, linha semelhante de exploração sobre governança adotada por Pires & Gomide (2021:3) quando abordam as capacidades estatais. Os pesquisadores em voga compreendem que "a atenção aos instrumentos, tal como proposto pela sociologia da ação pública francesa, permite-nos expandir produtivamente a discussão mais tradicional sobre coordenação focada nas distinções entre mecanismos associados à hierarquia mercado e rede".

Acrescendo a essa compreensão, existe um aspecto aventado por Lúcio & Dantas (2018), ao abordar a metodologia de gestão pública para o desenvolvimento, de é importante lembrar que existem dois momentos distintos dentro da gestão pública: um perene, representados pela burocracia do quadro institucional; e um quadrienal, representada pelo quadro instituído pelo político eleito nas eleições democráticas. Assim, no contexto municipal, o prefeito recém-empossado possui quatro anos para implementar seu plano de governo. Entretanto, esse político "não encontra informações minimamente estruturadas capazes de constituir um ambiente de governança (coordenação, articulação e integração) base para a tomada de decisão, objeto típico das ações de gestão" (Lúcio & Dantas, 2018:95).

Aprimorar as capacidades estatais, desse modo, vai além da discussão sobre como tornar a burocracia mais eficiente. Neste ensaio, o olhar se volta para a constituição da capacidade estatal a partir da consolidação da governança local, apoiada na introdução de mecanismos que, através de coordenação, articulação e integração, consigam atuar na efetivação de direitos e de resolução às demandas locais.

A pandemia e a necessidade de se fortalecer capacidades

A crise sanitária iniciada pela pandemia de Covid-19 inegavelmente causou e causará efeitos na gestão pública em diferentes dimensões. Isso se dá principalmente pela crise de Covid-19 ser um *wicked problem* (Bovaird & Löffler, 2003, 2009); uma vez que não se refere apenas a um problema de saúde, mas a uma questão social (Castel *et al.*, 2013), afetando a vida da população de diversas formas, o que caracteriza as sociedades de risco (Beck, 2010). Rajan *et al.*, por exemplo, expõem que os tomadores de decisão precisam abordar de modo mais sistemático outros problemas influenciadores (direta ou indiretamente) pela Covid-19:

prejuízos ao desenvolvimento escolar, doenças crônicas não tratadas no período, violência doméstica e explosão de casos de doenças mentais são alguns exemplos. Como fenômeno multidisciplinar e multifacetado, essa emergência de saúde pública desafia e contorna diferentes dimensões da gestão pública.

Em termos da discussão sobre a funcionalidade estatal e o Estado social, a prestação de serviços de saúde gratuitos – até em países que possuem sistemas de saúde extremamente privatizados – foi vital para conter o avanço do novo coronavírus, evitando um quadro letal da doença maior. Isso demonstra a importância da saúde como direito garantido estatalmente. Neste sentido, recorda-se um estudo apresentado por Trein, Fuino & Wagner (2021) que aponta para a preferência de um cenário de saúde pública (*public health scenario*) em detrimento a um cenário de assistência médica (*health care scenario*). Na pesquisa, desenvolvida com 5.598 indivíduos na Suíça, em 2018, 1.907 (34,06%) responderam escolheram o cenário de assistência médica (um mundo em que você tem acesso aos melhores médicos e remédios disponíveis quando necessário); 3.535 (63,14%) escolheram o cenário de saúde pública (um mundo em que o meio ambiente é preservado, a água é limpa, o ar é puro, o emprego é seguro e alimentos vêm com todas as informações de saúde necessárias, entretanto, você nunca poderia ir mais ao médico.); e 156 (2,78%) responderam não souberam opinar. Os cientistas conseguiram correlacionar o alto grau de gastos com saúde com a escolha por um sistema de saúde pública. De acordo com um estudo divulgado em maio de 2021 da *Robert Wood Johnson Foundation* e da *Harvard T. H. Chan School of Public Health*, mais de 70% dos estadunidenses acreditam que os gastos federais do país com saúde pública devem aumentar para melhorar a oferta e 72% acham que o gasto com saúde pública é importante. A situação pandêmica atravessada pelo mundo reafirma o compromisso do Estado na prestação de direitos e de preservação de bens comuns (Ostrom, 2000; Dardot & Laval, 2017).

Atentando-se a um olhar para o futuro, a pandemia modifica e cria novas necessidades na área de saúde que ainda não foram encaminhadas. De acordo com relatório da Fiocruz (2020), para a gestão da pandemia é importante considerar os efeitos a curto, médio e longo prazo, e como os novos riscos da pandemia comprometem a capacidade de resposta do sistema de saúde (Observatório Covid-19, 2020). A atenção primária em saúde, porta de entrada para o SUS, foi fundamental no momento mais crítico da crise sanitária, orientando pacientes de casos leves e nas informações sobre a doença, mas enfrentou um novo quadro de fragilidades, como a falta de articulação da rede de atenção, a falta de equipamentos básicos, como computadores e telefones, em alguns municípios e falta de estratégia desenhada no plano nacional (Geraldo, Farias & Souza, 2021). A possibilidade de novos surtos da doença, comprometendo a quantidade de leitos e os atendimentos médicos, são preocupações reais que comprometem o desenvolvimento de estratégias de saúde existentes, principalmente em comunidades marcadas pela desigualdade. Esses novos desafios serão enfrentados pelo SUS, necessitando estratégias coordenadas e cooperativas (MonitoraCovid-19, 2021). Esses fatores estão diretamente relacionados às debilidades da capacidade estatal na perspectiva da governança, uma vez que as insuficiências na coordenação federativa caracterizam a gestão pública no período da pandemia.

Na perspectiva federativa, a autonomia dos entes federados foi essencial para as políticas de enfrentamento e contenção da pandemia. Através do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 6341, em abril de 2020, o Supremo Tribunal Federal, por unanimidade, firmou o entendimento que as políticas de enfrentamento à pandemia eram de competência concorrente entre os entes federados. Enquanto o Presidente da República emitia declarações polêmicas e negacionistas que diminuía a gravidade e a seriedade do momento sanitário global e governo federal tentava monopolizar as prerrogativas de poder de polícia sanitária – atribuindo para si a competência de determinar sobre políticas de enfrentamento através da Medida Provisória 926, de 20 de março de 2020 –, os governadores de todos os estados

brasileiros e do Distrito Federal decretaram, entre 11 e 27 de março de 2020, as primeiras medidas de isolamento, que evitaram o colapso inicial do SUS.

A pandemia de Covid-19 escancarou o já existente quadro de desigualdade e vulnerabilidade no país, problema persistente e evidenciado no continente americano desde a década de 1990 (Peres *et al.*, 2021). No início de 2020, a (ainda) epidemia de Covid-19 encontrou países com deficiência na oferta de leitos de UTI e que possuem a distribuição destes leitos de forma desigual no território, segundo Costa e Lago (2020). Segundo estes pesquisadores, segundo os dados encontrados no DATASUS, em dezembro de 2019 somente 11 estados brasileiros (Ceará, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo) conseguiriam dispor de mais de 10 leitos de UTI por 100 mil habitantes se houvesse ocupação de 50% destes leitos. Considerando os setores público e privado de saúde no Brasil, a oferta média de leitos de UTI por 100 mil habitantes no SUS era de 13,6 leitos, enquanto os planos privados ofertavam 62,6 leitos de UTI por 100 mil pessoas seguradas. “A densidade média de leitos de UTI no setor de saúde complementar era 3,8 vezes superior à verificada no SUS” (Costa & Lago, 2020, p. 4), com oferta mais discrepante no Maranhão, em Mato Grosso, no Pará, no Piauí, no Rio de Janeiro, em Rondônia e em Tocantins. O levantamento de Guimarães (2020) aponta que existiam, em março de 2020, de acordo com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira, 14 leitos públicos de UTI para 49 leitos privados. Ainda, de acordo com a instituição, o Brasil dispunha de 45,8 mil leitos de UTI: 22,8 públicos e 23 mil na rede particular (Guimarães, 2020). Com a distribuição desigual de leitos, a coordenação entre estados e municípios foi vital no combate à pandemia. Essa necessidade cooperativa foi também fundamental para lidar com a crise de oxigênio na cidade de Manaus, no Amazonas, que em janeiro de 2021 colapsou com a falta de fornecimento de oxigênio que atendesse à demanda. No caso em voga, por falta de estratégia do governo local e de negligência do poder federal, o desabastecimento ocasionou a morte de mais de 60 pessoas e a cooperação foi importante, tanto para o transporte de novas remessas do insumo como na transferência de pacientes para outros estados (Gazel & Cruz, 2022).

Em uma outra dimensão, a pandemia de Covid-19 reafirmou a necessidade de transparência e da consolidação da cultura de dados. Em um país com desigualdades, social e demográfica, sensíveis, a elaboração de projeções e estratégias de ação é dificultada pela falta de dados confiáveis e de qualidade (Peres *et al.*, 2021; Barreto *et al.*, 2021). O estudo de Rajan *et al.* (2020), que analisou as forças-tarefa de 24 países no controle da pandemia de Covid-19, reforça a necessidade de transparência sobre quem toma as decisões e como faz. Isso se relaciona com a predominância de políticos, virologistas e epidemiologistas nos comitês sobre o combate ao novo coronavírus, sem presença expressiva de especialistas em consequências de saúde e sociais nestes grupos de trabalho. Não se sabe a partir de quais informações são tomadas as decisões, nem a procedência desses dados. O estudo também destaca a falta de participação da sociedade civil e de diálogo entre Estado e sociedade neste processo.

Por último, vale destacar nesse contexto, a importância da governança global praticada pela Organização Mundial de Saúde, por meio da produção de conhecimentos e estratégias de enfrentamento à Covid-19. No processo de definição da pandemia enquanto um problema global de alta relevância e complexidade, observou-se o protagonismo desempenhado pela OMS. “Os organismos internacionais, considerados atores de políticas públicas, ampliam seu protagonismo em situações de ameaça internacional, especialmente diante de condições em que os governos nacionais apresentam baixa capacidade de resposta na adoção de medidas de enfrentamento ou erradicação de um dado problema” (Martins, p. 29, 2021).

Na leitura de Ansell, Sørensen & Torfing (2020:2), a pandemia de Covid-19 é um ponto de inflexão, evidenciando uma nova era de problemas complexos e turbulentos – “surpreendentes, inconsistentes e incertos”. A resolução desses problemas requer a transição de

uma administração burocrática e estática (característica dos anos 1960 e marcada pela hierarquização e pela alta padronização de procedimentos) para uma administração de valores arejados, através de uma governança mais flexível e mais ágil na solução de problemas. Para isso incentivam a criação de estratégias robustas, que se aproximam “da noção de resiliência dinâmica na qual os atores sociais e políticos abandonam a ideia de restaurar um equilíbrio passado, como alternativa de busca adaptativa por uma nova ordem emergente” (Ansell, Sørensen & Torfing, 2020:4). Complementarmente, Blackman *et al.* (2020), em documento produzido pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento, destacam que para uma gestão de resposta à crise, é preciso desenvolver gestão coordenada; transparência; comunicação efetiva com os cidadãos; atenção às periferias e áreas rurais; e manutenção dos serviços essenciais.

Pollitt (2008) ao abordar a criação de uma memória para a gestão, retoma uma interpretação feita por Charles Handy que, ainda na década de 1970, enfatizava que a gestão é uma ciência responsável pelo futuro. Segundo Pollitt, a dimensão temporal perdeu grande espaço nas teorias sobre as políticas públicas por não ser levada em conta, uma vez que até as teorias sobre mudança de gestão (*change management*) a desconsideraram. É preciso, no entanto, aprender, honrar e construir a partir do passado. Esse entendimento se sobressai diante das sociedades de risco, de tempos turbulentos em que há necessidade de se estar preparado para outras gestões de crise, em que as capacidades estatais estejam alinhadas com perspectivas de governança local e fortalecimento da política territorial *pari passu* à coordenação federativa e ao aprofundamento da responsividade estatal.

Considerações Finais

O papel do Estado na efetivação de direitos volta a um debate ativo depois da pandemia de Covid-19 instaurada no início de 2020. No caso brasileiro, a postura negacionista adotada pelo governo federal e a falta de coordenação nacional de políticas de enfrentamento à crise sanitária obrigou que estados e municípios atuassem firmemente na adoção de medidas que não gerassem o colapso da saúde e social.

Esses fatores despertam novos rumos para a teorização da construção de capacidades estatais municipais, sem que o foco seja a dimensão administrativa, muitas vezes direcionado ao funcionamento da burocracia estatal. Introduziu-se, então, a perspectiva da governança local como forma de aprimorar as capacidades estatais das municipalidades, salientando a interação com outros atores no processo de tomada de decisões, especialmente com a dimensão cooperativa permitida pelo arranjo federalista tridimensional único brasileiro.

Novos desafios causados pela pandemia de Covid-19 já foram identificados nos dois primeiros anos da crise sanitária. Ruma-se, agora, para uma era de turbulência com problemas mais complexos para superar essas adversidades de diferentes naturezas. A construção de capacidades estatais orientadas para a transparência, a participação, a redução de desigualdades e de atenção às especificidades regionais é fundamental para se reestruturar a gestão pública municipal e para se preparar para potenciais novas crises por vir. É preciso destreza da gestão pública para se deparar com os problemas característicos das sociedades de risco.

Referências

- Aith, F. (2021). Afirmção histórica do direito à saúde e os desafios para sua efetivação nos estados do século XXI. In: Santos, A. O.; Lopes, L. T. *Reflexões e futuro*. Coleção Covid-19, v. 6. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- Ansell, C.; Sørensen, E.; Torfing, J. (2020): The COVID-19 pandemic as a game changer for public administration and leadership? The need for robust governance responses to turbulent problems, *Public Management Review*, DOI: 10.1080/14719037.2020.1820272

- Barbosa, S. C. T. (2016). Capacidade de Gestão: coordenação interorganizacional na implementação de programas públicos federais no Brasil. IPEA, *Boletim de Análise Político-Institucional*, (9).
- Barreto, M. L.; Barros, A. J. D.; Carvalho, M. S.; Codeço, C. T.; Hallal, P. R. C.; Medronho, R. A.; Struchiner, C. J.; Victora, C. G.; Werneck, G. L. (2020). O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? (editorial). *Rev. Bras. Epidemiol.*, 23.
- Beck, U. (2010). *Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade*. Ed. 34.
- Bernardes, W. L. M. (2010). *Federação e federalismo: uma análise com base na superação do Estado Nacional e no contexto do Estado Democrático de Direito*. Del Rey.
- Blackman, A.; Ibáñez, A. M.; Izquierdo, A.; Keefer, P.; Moreira, M. M.; Schady, N.; Serebrisky, T. (2020). *A política pública de combate à Covid-19: recomendações para a América Latina e o Caribe*. New York: BID.
- Borda, L. V. (2007). Estado de derecho y Estado social de derecho. *Revista Derecho del Estado* (20).
- Bovaird, T.; Löffler, E. (2003). Evaluating the quality of Public Governance: indicators, models and methodologies. *International Review of Administrative Sciences*, 69(3), p. 313-328.
- Bovaird, T.; Löffler, E. (2009). Understanding public management and governance. In Bovaird, T.; Löffler, E.. *Public Management and Governance*. Second Edition. Oxon (Reino Unido): Routledge.
- Castel, R.; Wanderley, L. E. W.; Paugam, S.; Belfiore-Wanderley, M. (2013). A desigualdade e a questão social. 4. ed. São Paulo: EDUC.
- Cavalcante, P.; Pires, R. (2020). Desigualdades: a dimensão esquecida nas reformas administrativas no Brasil. In: Cavalcante, P.; Silva, M. *Reformas do estado no Brasil: trajetórias, inovações e desafios*. Brasília, DF: CEPAL: Rio de Janeiro: Ipea.
- Costa, N. R.; Lago, M. J. (2020). *A disponibilidade de Leitos em Unidade de Tratamento Intensivo no SUS e nos Planos de Saúde diante da Epidemia da Covid-19 no Brasil*. [Nota técnica]. Rio de Janeiro.
https://observatoriohospitalar.fiocruz.br/sites/default/files/biblioteca/ESTUDO%20NILSON_0.PDF.
- Conferência Nacional de Saúde (1986). Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- Cruz, F. N. B. (2020). *Desenvolvimento democrático em tempos incertos: os desafios e os instrumentos da ação pública transversal e participativa*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Cummings, S. N.; Nørgaard, O. (2004). Conceptualising State Capacity: Comparing Kazakhstan and Kyrgyzstan. *Political Studies*, v. 52, p. 658-708.
- Cunill Grau, N. (1996). A rearticulação das relações Estado-sociedade: em busca de novos significados. *Revista do Serviço Público*, 120(1).
- Dallabrida, V. R. (2020). Território e governança territorial, patrimônio e desenvolvimento territorial: estrutura, processo, forma e função na dinâmica territorial do desenvolvimento. *Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional*, 26(2), 63-78.
- Dardot, P.; Laval, C. (2017). *Comum: ensaio sobre a revolução no século XXI*. São Paulo: Boitempo.
- Fonseca, F. (2007). Democracia e participação no Brasil: descentralização e cidadania face ao capitalismo contemporâneo. *Rev. Katál*. Florianópolis, 10(2), 245- 255.
- Gazel, A. S.; Cruz, V. (2022). Crise do oxigênio no Amazonas completa um ano com impunidade e incerteza causada pela ômicron. G1 AM.
<https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2022/01/14/crise-do-oxigenio-no->

[amazonas-completa-um-ano-com-impunidade-e-incerteza-causada-pela-omicron.ghml](#) .

- Geraldo, S. M.; Farias, S. J. M.; Souza, F. O. S. (2021). A atuação da Atenção Primária no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(8). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17359>
- Grin, E. J.; Fernandes, A. S. A.; Segatto, C. I.; Teixeira, M. A. C.; Nascimento, A. B. F. M.; Schommer, P. C. (2022). A pandemia e o futuro do federalismo brasileiro. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, 27(87).
- Guimarães, C. (2020). Especialistas analisam a disponibilidade de leitos no país e discutem possibilidades. Portal Fiocruz. <https://portal.fiocruz.br/noticia/especialistas-analisam-disponibilidade-de-leitos-no-pais-e-discutem-possibilidades> .
- Hueglin, T. O. (2015). *Comparative federalism: a systematic inquiry*. University of Toronto Press.
- Inojosa, R. M. (2001). Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. *Cadernos FUNDAP* (22), 102-110.
- Laranja, L. S. (2018). *Federalismo tridimensional: gestão participativa do SUS – deliberação e democracia nas CIBs e CIT como instrumentos de gestão*. Dissertação (mestrado – Mestrado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional). Orientadora Magda de Lima Lúcio. Brasília: Universidade de Brasília.
- Lúcio, M. L.; Daroit, D.; Bessa, L. F. M.; Maduro-Abreu, A. (2015). Sentidos e Significados de se Planejar Estrategicamente nas Organizações Públicas – Planejamento Estratégico Sociotécnico (PLANES): análise de uma experiência. *Revista NAU Social*, 5(9), 151-160.
- Lúcio, M. L.; Dantas, J. M. M. (2018). Gestão, custos e governança pública - desenvolvimento nacional baseado em Public Intelligence (PI). *NAU Social*, 9(17), 92-101.
- Martins, A. P. A. (2020). Governança global da pesquisa científica no contexto da pandemia de Covid-19: análise das diretrizes e discursos sobre ciência e ética produzidos pela Organização Mundial de Saúde. In: *OSPP. Boletim de Gestão de Políticas Públicas e Covid-19 do Observatório da Sociedade Pós-Pandêmica*. Políticas Públicas & Governança, UFBA, UnB, UFV, UFTM, (1), 28-37.
- MonitoraCovid-19 (2021, Nov. 09). *O "represamento" do atendimento em saúde no SUS*. Nota técnica 22. ICICT/FIOCRUZ.
- Observatório Covid-19. (2020). *A gestão de riscos e governança na pandemia por Covid-19 no Brasil: análise dos decretos estaduais no primeiro mês*. Relatório técnico e sumário executivo. CEPEDES.
- Odeh, M. M.; Odeh-Moreira, J. (2021). A pandemia de Covid-19 no Brasil: consequências de um novo futuro para a sociedade brasileira. In: Santos, A. O.; Lopes, L. T. *Reflexões e futuro*. Coleção Covid-19, 6. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- Ostrom, E. (2000). *El gobierno de los bienes comunes: la evolución de las instituciones de acción colectiva*. Universidad Nacional Autónoma de México; Fondo de Cultura Económica.
- Ottervik, M. (2013). *Conceptualizing and Measuring State Capacity: Testing the Validity of Tax Compliance as a Measure of State Capacity*. QoG Working Paper Series 2013:20.
- Paim, J.; Travassos, C.; Almeida, C.; Bahia, L.; Macinko, J. (2011). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. In *The Lancet*. Saúde no Brasil.
- Peres, J. L. P.; Camargo, C. F.; Laranja, L. S.; Silva, L. G. (2021). Comorbidades Sociais e Covid-19: a desigualdade como desafio da gestão pública em tempos de crise. *Cadernos ENAP*, (86).

- Pires, R. R. C.; Gomide, A. A. (2016). Governança e capacidades estatais: uma análise comparativa de programas federais. *Revista de Sociologia Política*, 24(58), 121-143.
- Pires, R.; Gomide, A. (2021). Arranjos de Implementação e Ativação das Capacidades Estatais para Políticas Públicas: o desenvolvimento de uma abordagem analítica e suas repercussões. IPEA. *Boletim de Análise Político-Institucional*, (29).
- Pollitt, C. (2008). *Time, policy, management: governing with the past*. Oxford University Press.
- Pollitt, C.; Bouckaert, G. (2017). *Public Management Reform: A Comparative analysis - Into the Age of Austerity*. 4. ed. Oxford University Press.
- Rajan, D.; Koch, K.; Rohrer, K.; Bajnoczki, C.; Socha, A.; Voss, M.; Nicod, M.; Ridde, V.; Koonin, J. (2020). Governance of the Covid-19 response: a call for more inclusive and transparent decision-making. *BMJ Global Health* 2020;5;;e002655. doi:10.1136/bmjgh-2020-002655.
- Robert Wood Johnson Foundation; Harvard T.H. Chan School Of Public Health. (2021, May 13). *The Public's Perspective on the United States Public Health System*. https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/94/2021/05/RWJF-Harvard-Report_FINAL-051321.pdf.
- Santos, R. A.; Andrade, P. L. (2012). A evolução histórica do federalismo brasileiro: Uma análise histórico-sociológica a partir das Constituições Federais. *Anais do XXI Congresso Nacional do CONPEDI* [Recurso Eletrônico].
- Schütze, R. (2009). *From Dual to Cooperative Federalism*. The Changing Structure of European Law. Oxford University Press.
- Segatto, C. I.; Euclides, F. M.; Abrucio, F. (2021). Capacidades estatais e seus efeitos nas políticas municipais de educação. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, São Paulo, 26(84), 1-19.
- Silva, L. B.; Almeida, L. A. (2020). Capacidades estatais e a implementação de políticas públicas: uma análise da agenda recente de pesquisa. *Revista de Pesquisas em Políticas Públicas*, 2, 1-28.
- Silveira, A. (2007). *Cooperação e Compromisso Constitucional nos Estados Compostos*. Estudo sobre a teoria do federalismo e a organização jurídica dos sistemas federativos. Editora Almedina.
- Souza, C. (2013). Instituições e Mudanças: reformas da Constituição de 1988, federalismo e políticas públicas. In: Hochman, G; Faria, C. A. P. (Orgs.). *Federalismo e políticas públicas no Brasil*. Editora FIOCRUZ.
- Trein, P.; Fuino, M.; Wagner, J. (2021). Public opinion on health care and public health. *Preventive Medicine Reports*, 23.