Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Aggeu Magalhães

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
INSTITUTO AGGEU MAGALHÃES – IAM
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA – MODALIDADE PROFISSIONAL

Ernane Dantas Novaes

Relatório Técnico de Caracterização do Objeto:

Governança de Redes de Serviços e Ações para o Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 no Estado da Bahia

Recife
2024

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Aggeu Magalhães

Ernane Dantas Novaes

Relatório Técnico de Caracterização do Objeto:

Governança de Redes de Serviços e Ações para o Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 no Estado da Bahia

Primeiro Produto Técnico-tecnológico apresentado ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Saúde Pública.
Área de concentração: Gestão em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. Sidney Feitoza Farias.

Coorientadora: Prof. Dra. Maria de Fátima Pessoa Militão de Albuquerque.

Recife

2024

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO DO PROBLEMA 4
2. CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA DE ESTUDO 5
3. COMPONENTES DO PROBLEMA 8
3.1 DESCENTRALIZAÇÃO E COORDENAÇÃO 8
3.2 PRÁTICAS DE GOVERNANÇA 9
3.3 CAPACIDADE DE RESPOSTA 9
3.4 LIMITES E POSSIBILIDADES 10
4. EXPECTATIVAS DO TRABALHO 11
5. CONCLUSÕES PRELIMINARES 13
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 14

1. INTRODUÇÃO DO PROBLEMA

Este Relatório Técnico de Caracterização do Objeto, produto técnico-tecnológico da tese "Governança de Redes de Serviços e Ações para o Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 no Estado da Bahia", integra a revisão teórica do objeto de estudo e apresenta evidências preliminares e resultados parciais da pesquisa.

A pandemia de covid-19 apresentou desafios inéditos para os sistemas de saúde em todo o mundo, exigindo respostas rápidas e coordenadas para mitigar os impactos devastadores na saúde pública, na economia e no tecido social. No Estado da Bahia, o enfrentamento da pandemia demandou uma organização e implementação eficazes de redes de serviços e ações públicas de saúde, que precisaram ser adaptadas e fortalecidas em um curto espaço de tempo para lidar com a complexidade e a urgência da situação.

A governança dessas redes, entendida como a capacidade de coordenar, integrar e gerir de maneira eficiente os diversos atores e recursos envolvidos[1–3], revelou-se fundamental. Essa coordenação entre as diferentes esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), que inclui desde as unidades básicas de saúde até os hospitais de referência e centros de pesquisa, permitiu uma resposta mais articulada e integrada. A interação entre essas esferas possibilitou a otimização da capacidade de atendimento das demandas sanitárias, maximizando a utilização dos recursos disponíveis e garantindo a continuidade dos serviços essenciais[3–5].

Esse modelo de coordenação está alinhado com a diretriz constitucional estabelecida no Art. 198 da Constituição Federal de 1988, que no Inciso I prevê a descentralização, com direção única em cada esfera de governo[6]. Essa diretriz reforça a importância de uma gestão descentralizada e eficiente em cada nível do SUS, permitindo que estados e municípios atuem de forma coordenada, porém autônoma, dentro de suas responsabilidades, assegurando a integridade e eficiência do sistema de saúde público, sobretudo em momentos de crise como a pandemia.

Durante o período de 2020 a 2022, a Bahia enfrentou uma série de desafios logísticos e operacionais para estruturar e implementar essas redes. A pandemia expôs vulnerabilidades existentes no sistema de saúde e demandou inovações nas

práticas de governança. Estratégias como a criação de consórcios intermunicipais de saúde, a utilização de tecnologias de informação e comunicação para teleconsultas e monitoramento remoto, e a integração de dados epidemiológicos em tempo real foram algumas das iniciativas que emergiram para enfrentar a crise[2,7–9]. Essas práticas de governança foram cruciais para a coordenação eficiente dos serviços de saúde e para a mobilização rápida de recursos humanos, financeiros e materiais[3,5,10].

A participação de atores da sociedade civil, organizações não governamentais e o setor privado também desempenharam papéis significativos na resposta à pandemia. Essas colaborações foram fundamentais para a implementação de políticas públicas de saúde e para a mobilização de recursos humanos, financeiros e materiais necessários[8,11].

O estudo das práticas de governança adotadas no Estado da Bahia durante esse período é essencial para identificar os limites e possibilidades desse modelo. Além de contribuir para a compreensão das dinâmicas envolvidas na gestão de crises sanitárias, a análise dessas práticas pode oferecer diretrizes valiosas para a elaboração de um modelo de instrumento para a governança de redes de ações e serviços articulados para o enfrentamento de emergências em saúde pública. Esse modelo pode servir como referência para futuras situações de emergência, fortalecendo a capacidade de resposta do sistema de saúde e garantindo uma maior resiliência frente a novas crises sanitárias.

2. CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA DE ESTUDO

O estudo em questão está focado na compreensão de como se organizaram as práticas de governança envolvidas na estruturação e implementação das redes de serviços e ações públicas de saúde durante o período de 2020 a 2022, no contexto do enfrentamento da pandemia de covid-19 no Estado da Bahia. Este período foi marcado por inúmeros desafios, exigindo respostas rápidas, coordenadas e eficazes por parte do sistema de saúde pública.

A crise sanitária provocada pela covid-19 trouxe à tona a necessidade imperativa de uma governança eficiente, capaz de integrar e articular os diversos

atores e recursos disponíveis, para garantir uma resposta adequada às demandas emergenciais[2,10]. A governança eficiente, neste contexto, demanda não apenas o fortalecimento da coordenação entre as diversas esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também a facilitação da cooperação entre os diferentes níveis de governo - federal, estadual e municipal.

A pandemia colocou o sistema de saúde pública da Bahia à prova, revelando tanto as suas vulnerabilidades quanto as suas capacidades de adaptação e inovação. A complexidade e a urgência das demandas sanitárias exigiram uma reavaliação das práticas de governança existentes e a implementação de novas estratégias para otimizar a capacidade de resposta do sistema de saúde.

Nesse sentido, o conceito de resiliência é essencial no enfrentamento de emergências sanitárias, como a pandemia de covid-19. Além da resposta imediata, envolve a criação de estruturas flexíveis e robustas capazes de se adaptar e aprender com crises futuras[2,10]. Fortalecer a resiliência do sistema de saúde significa desenvolver mecanismos que permitam antecipar riscos, reorganizar recursos e inovar nas estratégias de resposta, garantindo a continuidade dos serviços essenciais e a capacidade de enfrentar novos desafios de saúde pública de forma eficiente[12].

No contexto federal, a questão do negacionismo científico representou um obstáculo significativo para a governança eficiente durante a pandemia[10,13]. A falta de alinhamento e a disseminação de informações equivocadas por parte de autoridades federais complicaram a resposta coordenada e eficaz que era necessária. Esse cenário sublinhou a importância de uma governança baseada em evidências científicas e na cooperação entre todas as esferas de governo.

Em contraponto, o Consórcio dos Estados do Nordeste desempenhou um papel crucial na coordenação das respostas regionais à pandemia[14]. Este consórcio facilitou a troca de informações, a compra conjunta de insumos e equipamentos de saúde, e a implementação de políticas públicas integradas, mostrando-se um exemplo positivo de governança colaborativa e eficiente. A atuação do consórcio evidenciou a capacidade de adaptação e inovação das regiões, mesmo diante de desafios complexos e da falta de suporte federal adequado.

O estudo também considera a importância da colaboração com a sociedade

civil, organizações não governamentais e o setor privado. A articulação com esses atores foi essencial para a implementação de políticas públicas de saúde e para a resposta rápida às necessidades emergenciais. A pandemia de covid-19, portanto, serviu como um catalisador para a inovação nas práticas de governança, impulsionando a busca por soluções mais eficientes e integradas para a gestão de crises sanitárias.

Além disso, o objeto da pesquisa deve ser analisado à luz dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs) da Agenda 2030. A pandemia destacou a interdependência entre saúde, bem-estar e desenvolvimento sustentável. Governança eficaz em saúde pública é essencial para alcançar vários ODSs, como o objetivo 3 (Saúde e Bem-estar), objetivo 10 (Redução das Desigualdades) e objetivo 16 (Paz, Justiça e Instituições Eficazes). A pesquisa visa, portanto, contribuir não apenas para a melhoria da governança em crises sanitárias, mas também para o avanço dos compromissos globais estabelecidos na Agenda 2030.

A análise das práticas de governança adotadas no Estado da Bahia durante o enfrentamento da pandemia de covid-19 é essencial para identificar os limites e possibilidades desse modelo. Esta análise pode proporcionar insights valiosos sobre as dinâmicas de coordenação e integração dos serviços de saúde, bem como sobre as estratégias de mobilização e gestão de recursos em situações de emergência. Além disso, pode contribuir para a elaboração de diretrizes e modelos de instrumentos que fortaleçam a capacidade de resposta do sistema de saúde pública a futuras crises sanitárias.

Desse modo, a pesquisa busca compreender detalhadamente como as práticas de governança foram estruturadas e implementadas no contexto da pandemia de covid-19, e como essas práticas contribuíram para a gestão da crise sanitária no Estado da Bahia. A caracterização do problema de estudo envolve uma descrição pormenorizada do sistema de saúde pública da Bahia, a análise das práticas de governança adotadas, a identificação dos desafios e oportunidades enfrentados, e a proposição de diretrizes para a melhoria contínua da governança de redes de serviços e ações de saúde. Dessa forma, o estudo visa não apenas documentar as respostas à pandemia, mas também fornecer um arcabouço teórico e prático para fortalecer a

resiliência do sistema de saúde pública diante de futuras emergências em saúde.

3. COMPONENTES DO PROBLEMA

3.1 DESCENTRALIZAÇÃO E COORDENAÇÃO

A descentralização das decisões dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma característica fundamental que busca aumentar a eficácia e a eficiência das ações de saúde pública, permitindo que as decisões sejam tomadas mais próximas da realidade local. Durante a pandemia de covid-19, a descentralização teve um papel crucial na implementação rápida e adaptável das medidas necessárias para enfrentar a crise.

A análise de como a descentralização impactou a eficácia das ações revelou uma série de benefícios e desafios. Por um lado, a autonomia dos municípios para tomar decisões permitiu respostas mais rápidas e ajustadas às necessidades específicas de suas populações. Isso foi particularmente evidente em áreas como a gestão de leitos hospitalares, a distribuição de equipamentos de proteção individual (EPIs), e a implementação de medidas de distanciamento social, conforme a situação epidemiológica local[15].

No entanto, a descentralização também trouxe desafios significativos em termos de coordenação. A ausência de uma articulação eficaz entre os diferentes níveis de governo muitas vezes resultou em respostas fragmentadas e descoordenadas. Em alguns casos, a falta de alinhamento entre as políticas federais, estaduais e municipais levou a duplicações de esforços e a lacunas na prestação de serviços de saúde, situação piorada pelo negacionimo científico bastante latente no Executivo Federal. A necessidade de uma coordenação robusta se mostrou essencial para superar esses desafios, destacando a importância de mecanismos de governança que possam harmonizar as ações descentralizadas em um plano de resposta coeso e integrado.

3.2 PRÁTICAS DE GOVERNANÇA

O estudo das práticas de governança adotadas pelas diferentes esferas do SUS durante a pandemia de covid-19 no estado da Bahia é vital para compreender como as redes de serviços e ações de saúde foram estruturadas e implementadas. Essas práticas envolvem a gestão de recursos, a coordenação entre diferentes níveis de governo, e a colaboração com atores da sociedade civil e do setor privado.

Uma prática de governança notável foi a formação de consórcios intermunicipais de saúde, que facilitou a gestão compartilhada de recursos e a coordenação de ações entre municípios[14,16,17]. Essa iniciativa permitiu uma distribuição mais equitativa de recursos, como vacinas e equipamentos médicos, e uma resposta mais coordenada às necessidades emergenciais.

Além disso, a utilização de tecnologias de informação e comunicação para a telemedicina e o monitoramento remoto de pacientes foi uma prática inovadora que ajudou a reduzir a sobrecarga nos hospitais e a garantir o acompanhamento contínuo dos pacientes. A integração de dados epidemiológicos em tempo real também desempenhou um papel relevante para a tomada de decisões informadas e na implementação de medidas preventivas e de controle[18,19]. A integração de diversos tipos de dados, como notificações de casos, registros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ocupação de leitos e taxas de mortalidade, foi de grande relevância para a gestão eficiente da pandemia.

Essas práticas de governança, ao serem analisadas, fornecem uma compreensão detalhada de como as diferentes esferas do SUS trabalharam juntas para enfrentar a pandemia, destacando tanto as boas práticas quanto as áreas que necessitam de melhorias.

3.3 CAPACIDADE DE RESPOSTA

A capacidade de resposta do sistema de saúde em atender às demandas emergenciais durante a pandemia de covid-19 é um importante indicador da eficácia das práticas de governança adotadas. A avaliação dessa capacidade envolve a

análise de vários aspectos, incluindo a prontidão dos serviços de saúde, a disponibilidade e distribuição de recursos, e a agilidade na implementação de medidas de controle e prevenção.

No Estado da Bahia, a capacidade de resposta foi testada ao máximo, com um aumento significativo na demanda por serviços de saúde e recursos médicos[20]. A rápida expansão da infraestrutura hospitalar, incluindo a criação de novos leitos de UTI e hospitais de campanha, foi uma medida fundamental para atender ao aumento de casos graves. A mobilização de profissionais de saúde, incluindo a contratação emergencial, bem como a capacitação de antigos e novos trabalhadores, também foi essencial para aumentar a capacidade de atendimento.

Entretanto, a capacidade de resposta também enfrentou limitações, como a escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a pressão sobre os sistemas de logística para a distribuição de vacinas e medicamentos. A avaliação dessas limitações fornece *insights* valiosos sobre as áreas que necessitam de fortalecimento e melhoria contínua, contribuindo para uma melhor preparação para futuras emergências em saúde pública.

3.4 LIMITES E POSSIBILIDADES

A identificação das principais barreiras e oportunidades no modelo de governança adotado durante a pandemia de covid-19 no estado da Bahia é relevante para o aprimoramento contínuo das práticas de gestão em saúde pública. Entre as barreiras identificadas, destacam-se a fragmentação das políticas de saúde entre os diferentes níveis de governo, a insuficiência de recursos financeiros e materiais, e as dificuldades na comunicação e coordenação entre as esferas federal, estadual e municipal.

A fragmentação das políticas de saúde muitas vezes resultou em respostas descoordenadas, com diferentes municípios adotando medidas distintas, o que dificultou uma abordagem uniforme e eficaz no combate à pandemia. A insuficiência de recursos financeiros e materiais, especialmente nos estágios iniciais da pandemia, limitou a capacidade de resposta rápida e eficaz, expondo a necessidade de uma

melhor preparação e gestão de recursos para emergências futuras.

A experiência acumulada durante a pandemia pode ser utilizada para desenvolver diretrizes e modelos de instrumentos de governança que possam ser aplicados em futuras emergências em saúde pública. Essas diretrizes podem incluir a criação de mecanismos de coordenação mais robustos entre os diferentes níveis de governo, a melhoria da comunicação e da transparência na gestão de recursos, e a promoção de uma maior integração das tecnologias de informação e comunicação na prestação de serviços de saúde.

4. EXPECTATIVAS DO TRABALHO

Espera-se que o trabalho forneça uma análise detalhada e abrangente das práticas de governança utilizadas durante a pandemia de covid-19, com ênfase em destacar as melhores práticas adotadas e identificar as áreas que necessitam de melhoria. As expectativas deste estudo incluem várias metas interrelacionadas que visam fortalecer o sistema de saúde pública e proporcionar *insights* valiosos tanto para os profissionais da área quanto para a academia.

Fortalecimento da governança: Uma das principais expectativas é que este trabalho contribua significativamente para o fortalecimento das práticas de governança no sistema de saúde pública. Ao analisar as estratégias e práticas que foram bem-sucedidas durante a pandemia, o estudo pode oferecer recomendações práticas que possam ser implementadas para melhorar a governança em futuros cenários de emergência. Isso inclui a criação de estruturas de governança mais robustas e a promoção de uma maior transparência e responsabilidade na gestão dos recursos e na tomada de decisões.

Eficiência e coordenação: Outro objetivo crucial é melhorar a eficiência e a coordenação entre as diversas esferas do Sistema Único de Saúde (SUS). O trabalho buscará identificar as lacunas e os desafios que impediram uma resposta mais coordenada e eficiente durante a pandemia, propondo soluções que possam ser

adotadas para fortalecer a colaboração entre os níveis federal, estadual e municipal. A melhoria da comunicação e da integração entre esses níveis é fundamental para garantir que os recursos sejam utilizados de forma otimizada e que as respostas sejam rápidas e eficazes.

Instrumento de governança: O estudo também espera propor diretrizes práticas para a elaboração de um modelo de governança de redes em emergências de saúde pública. Essas diretrizes serão baseadas nas lições aprendidas durante a pandemia e buscarão fornecer um *framework* que possa ser utilizado para orientar a governança em futuras crises sanitárias. O objetivo é criar um instrumento que possa ser facilmente adaptado e implementado em diferentes contextos, promovendo uma resposta mais eficaz e coordenada a emergências em saúde pública.

Contribuição acadêmica: Por fim, uma das expectativas do trabalho é enriquecer a literatura sobre governança de saúde pública em contextos de crise. A análise detalhada das práticas de governança adotadas durante a pandemia de covid-19 no Estado da Bahia contribuirá para o corpo de conhecimento existente, oferecendo novos insights e perspectivas sobre como os sistemas de saúde podem ser melhor preparados para enfrentar crises semelhantes no futuro. A contribuição acadêmica deste estudo será valiosa para pesquisadores, profissionais de saúde pública e formuladores de políticas, ajudando a informar e orientar futuras pesquisas e práticas na área de governança em saúde pública.

Em resumo, este trabalho espera não apenas analisar criticamente as práticas de governança utilizadas durante a pandemia, mas também fornecer recomendações concretas e aplicáveis que possam fortalecer o sistema de saúde pública, melhorar a coordenação e a eficiência entre as esferas do SUS, e contribuir para a construção de um modelo de governança mais resiliente e eficaz para futuras emergências de saúde pública.

5. CONCLUSÕES PRELIMINARES

O estudo revela que a organização eficiente das redes de serviços de saúde contribui significativamente para o enfrentamento da crise sanitária. No contexto da Bahia, a coordenação eficiente entre as diferentes esferas do Sistema Único de Saúde (SUS) foi importante para a mobilização rápida de recursos humanos, financeiros e materiais, permitindo uma resposta mais eficaz às demandas emergenciais, embora tenha tido que lidar com as dificuldades resultantes do negacionismo científico oriundo do executivo federal.

A descentralização das decisões trouxe tanto benefícios quanto desafios. Enquanto permitiu uma gestão mais próxima das realidades locais, também evidenciou a necessidade de uma melhor coordenação para evitar a fragmentação dos esforços. A complexidade da pandemia ressaltou a importância de estratégias integradas e de uma governança que consiga articular diversos níveis de governo e atores envolvidos na resposta à crise.

A descentralização, se não bem coordenada, pode resultar em inconsistências e desigualdades na implementação das ações de saúde pública. Um exemplo prático observado durante a pandemia foi a implementação de medidas de isolamento social e toque de recolher, que variaram significativamente entre municípios baianos. Enquanto algumas cidades adotaram restrições mais rígidas com base em suas realidades epidemiológicas locais, outras optaram por flexibilizações mais precoces, o que gerou descompasso na contenção do vírus e na distribuição de recursos.

Essa falta de uniformidade expôs os desafios da descentralização sem uma coordenação eficaz, resultando em desigualdades no acesso a serviços de saúde e na capacidade de resposta dos municípios. A necessidade de estratégias integradas, como a criação de consórcios intermunicipais, destacou-se como uma solução para mitigar essas inconsistências e promover uma governança mais coesa.

Por fim, as conclusões preliminares deste relatório técnico de caracterização do objeto indicam que a governança eficiente e a coordenação integrada são essenciais para o enfrentamento de emergências em saúde pública. O estudo não apenas documenta as respostas à pandemia de covid-19, mas também oferece um

arcabouço teórico e prático para melhorar a resiliência do sistema de saúde pública diante de futuras crises. As diretrizes propostas pretendem servir como um modelo para a criação de instrumentos de governança que possam ser adaptados e aplicados em diversos contextos de emergência, contribuindo para um sistema de saúde mais robusto e preparado para enfrentar desafios sanitários futuros.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seyle DC, King M. O que é governança. Em: Prugh T, Renner M, organizadores. Estado do mundo 2014: Como governar em nome da sustentabilidade. 1º ed Salvador: UMA; 2014. p. 20–8.

2. Maris A, Hoppenbrouwers S, Ravesteijn P, Van Hillegersberg J. Network governance in Healthcare, a systematic literature review. Eur Conf Manag Leadersh Gov [Internet]. 2023 [citado 6 de dezembro de 2023];19(1):249–57. Disponível em: https://papers.academic-conferences.org/index.php/ecmlg/article/view/1798

3. Pereira AMM. Governança, Coordenação e Estratégias de Enfrentamento da Crise Gerada pela Covid-19: lições aprendidas dos casos chinês, alemão e espanhol. Em: Portela MC, Reis LG da C, Lima SML, organizadores. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde [Internet]. 1º ed Rio de Janeiro: Fiocruz; 2022 [citado 13 de março de 2022]. p. 63–80. Disponível em: https://books.scielo.org/id/kymhj

4. Shimazaki ME. O impacto da regionalização na resposta à pandemia da COVID-19. Em: Santos A de O, Lopes LT, organizadores. Coleção COVID-19 – Planejamento e Gestão. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2021. p. 66–77.

5. Medeiros J, Gurgel Junior G. Integralidade, integração e coordenação do cuidado: um ensaio teórico sobre redes integradas no SUS e proposta de um modelo de análise. Em: Garibaldi Dantas Gurgel Junior, Hélder Freire Pacheco, Sydia Rosana de Araujo Oliveira, Francisco de Assis da Silva Santos, organizadores. Inovações da Gestão no SUS: Uma abordagem das iniciativas no processo de reforma institucional [Internet]. 1a ed Recife: UFPE; 2021. p. 73–91. Disponível em: https://editora.ufpe.br/books/catalog/book/5

6. Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública [Internet]. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2014 [citado 30 de novembro de 2021]. 44 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf

7. Boaventura VS, Grave M, Cerqueira-Silva T, Carreiro R, Pinheiro A, Coutinho

A, et al. Syndromic Surveillance Using Structured Telehealth Data: Case Study of the First Wave of COVID-19 in Brazil. JMIR Public Health Surveill [Internet]. 24 de janeiro de 2023 [citado 12 de abril de 2024];9:e40036. Disponível em: https://publichealth.jmir.org/2023/1/e40036

8. Rede Intergovernamental PPP. Rede Intergovernamental para o Desenvolvimento das Parcerias Público-Privadas (RedePPP) [Internet]. Rede Intergovernamental para o Desenvolvimento das Parcerias Público-Privadas (RedePPP). 2022 [citado 22 de março de 2022]. Disponível em: http://www.sefaz.ba.gov.br/redeppp

9. Santos F de A da S, Melo EH, Oliveira APC de, Pacheco HF. Parceria público-privada na gestão hospitalar: Uma revisão sistemática. Em: Junior GG, Pacheco HF, Oliveira SR de A, Santos F de A da S, organizadores. Inovações da Gestão no SUS: Uma abordagem das iniciativas no processo de reforma institucional [Internet]. 1a ed Recife: UFPE; 2021. p. 165–83. Disponível em: https://editora.ufpe.br/books/catalog/book/5

10. Hegele Y, Schnabel J. Federalism and the management of the COVID-19 crisis: centralisation, decentralisation and (non-)coordination. West Eur Polit [Internet]. 2021 [citado 3 de abril de 2024];44(5–6):1052–76. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01402382.2021.1873529

11. Xavier F, Olenscki JRW, Acosta AL, Sallum MAM, Saraiva AM. Análise de redes sociais como estratégia de apoio à vigilância em saúde durante a Covid-19. Estud Av [Internet]. 2020 [citado 13 de março de 2022];34(99):261–82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200261&tlng=pt

12. Bigoni A, Malik AM, Tasca R, Carrera MBM, Schiesari LMC, Gambardella DD, et al. Brazil's health system functionality amidst of the COVID-19 pandemic: An analysis of resilience. Lancet Reg Health - Am [Internet]. 2022 [citado 14 de agosto de 2024];10:100222. Disponível em: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2667193X22000394

13. Abrucio FL, Grin EJ, Franzese C, Segatto CI, Couto CG. Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. Rev Adm Pública [Internet]. 2020 [citado 3 de abril de 2024];54(4):663–77. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400663&tlng=pt

14. Nicolelis MAL. O Comitê Científico de Combate ao Coronavírus (C4) do Consórcio Nordeste e a pandemia de COVID-19 no brasil. Em: Santos A de O, Lopes LT, organizadores. Coleção COVID-19 – Planejamento e Gestão. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2021. p. 126–45.

15. Turci MA, Holliday JB, De Oliveira NCVC. A Vigilância Epidemiológica diante do Sars-Cov-2: desafios para o SUS e a Atenção Primária à Saúde. APS EM Rev

[Internet]. 2020 [citado 13 de março de 2022];2(1):44–55. Disponível em: https://apsemrevista.org/aps/article/view/70

16. Rossi RDC, Silva SAD. O Consórcio do Nordeste e o federalismo brasileiro em tempos de Covid-19. Espaço E Econ [Internet]. 2020 [citado 16 de agosto de 2024];(18). Disponível em: http://journals.openedition.org/espacoeconomia/13776

17. Fernandez MV, Pinto HA. Estratégia intergovernamental de atuação dos estados brasileiros: o Consórcio Nordeste e as políticas de saúde no enfrentamento à Covid-19. Saúde Em Redes [Internet]. 2020 [citado 13 de março de 2022];6(2):7–21. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3150

18. Saúde M da. Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021.

19. Carmo EH, Teixeira MG. Vigilância em Saúde: preparação, resposta às emergências de saúde pública e o enfrentamento da Covid-19 no Brasil. Em: Freitas CM de, Barcellos C, Villela DAM, organizadores. Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde [Internet]. 1º ed Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021 [citado 13 de março de 2022]. p. 289–301. Disponível em: https://books.scielo.org/id/zx6p9

20. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - SARS CoV2 [Internet]. 2020 [citado 7 de dezembro de 2023]. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Plano-de-Contingência-Coronav%C3%ADrus-Bahia-2020-2606.pdf