

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
MESTRADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

LUMA ROSA MARTINS SILVA

**Mulheres à frente do combate à pandemia: um estudo sobre política, liderança e gênero
em contexto de crise.**

JUIZ DE FORA

2024

LUMA ROSA MARTINS SILVA

Mulheres à frente do combate à pandemia: um estudo sobre política, liderança e gênero em contexto de crise.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais. Área de concentração: cultura, democracia e instituições.

Orientador(a): Profa. Dra. Marta Mendes da Rocha

Juiz de Fora

2024

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Silva, Luma Rosa Martins Silva.

Mulheres à frente do combate à pandemia: um estudo sobre política, liderança e gênero em contexto de crise. / Luma Rosa Martins Silva. -- 2024.

183 f. : il.

Orientadora: Marta Mendes da Rocha Rocha
Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, 2024.

1. Prefeitas. 2. Covid-19. 3. Governo local. 4. Gênero. 5. Liderança. I. Rocha, Marta Mendes da Rocha, orient. II. Título.

Luma Rosa Martins Silva

Mulheres à frente do combate à pandemia: um estudo sobre política, liderança e gênero em contexto de crise.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais. Área de concentração: cultura, democracia e instituições.

Aprovado em 20 de setembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Marta Mendes da Rocha
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Lucas de Oliveira Gelape
Fundação Getúlio Vargas

Profa. Dra. Luciana da Conceição Farias Santana
Universidade Federal de Alagoas

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos aos meus pais Tânia e Luiz;

Às minhas amigas Déborah, Iza, Júlia, Sophia e Taisa;

À minha orientadora Marta e à banca examinadora;

À CAPES e às participantes da pesquisa.

Cada uma à sua maneira foram fundamentais para que eu conseguisse percorrer e finalizar essa etapa da minha vida.

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar a atuação e os desafios enfrentados por mulheres prefeitas durante o primeiro ano da pandemia de Covid-19, com foco particular na interseção entre gênero e gestão de crise. A pergunta que norteou o trabalho foi: como as mulheres, que tradicionalmente enfrentam uma série de obstáculos e limitações para afirmarem sua autoridade e liderança na política institucional, atuaram no combate à pandemia, em um contexto de crise e emergência sem precedentes neste século? A pesquisa concentrou-se em quatro prefeitas de Minas Gerais que estavam em exercício em 2020 e foram reeleitas nas eleições municipais deste mesmo ano. O período analisado abrange de março de 2020 a março de 2021, incluindo a primeira onda e parte da segunda onda da pandemia. A metodologia incluiu análise bibliográfica sobre gerenciamento de emergências, política municipal e a representação feminina na política, além de uma análise documental da legislação emitida pelos municípios no contexto da pandemia e das postagens nas redes sociais e dos meios de comunicação oficiais das prefeitas e prefeituras, e entrevistas com duas das quatro prefeitas selecionadas. Os resultados corroboram a hipótese de que as prefeitas atuaram de forma rápida e proativa na implementação de medidas não farmacológicas nos municípios chefiados por elas e que elas buscaram superar os obstáculos com medidas que maximizam sua liderança. As questões de gênero e as dificuldades relacionadas a elas, embora presentes, apareceram com menos destaque do que o esperado.

Palavras-chave: Covid-19; Governo Local; Prefeitas; Liderança; Gênero.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the performance and challenges faced by female mayors during the first year of the Covid-19 pandemic, with a particular focus on the intersection of gender and crisis management. The guiding question was: how did women, who traditionally face a series of obstacles and limitations in asserting their authority and leadership in institutional politics, handle the pandemic response in a context of unprecedented crisis and emergency in this century? The study focused on four female mayors from Minas Gerais who were in office in 2020 and were re-elected in the municipal elections of the same year. The period analyzed covered from March 2020 to March 2021, including the first wave and part of the second wave of the pandemic. The methodology included a bibliographic analysis of emergency management, municipal politics, and female representation in politics, as well as a documentary analysis of the legislation issued by the municipalities in the context of the pandemic, posts on social networks and the official media of the mayors and city halls, and interviews with two of the four selected mayors. The results support the hypothesis that female mayors acted quickly and proactively in implementing non-pharmaceutical measures in the municipalities and sought to overcome obstacles with actions that maximized their leadership. Gender issues and the difficulties related to them, although present, appeared less prominently than expected.

Keywords: Covid-19; Local government; Women mayors; Leadership; Gender.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ALAGO	Associação dos Municípios do Lago de Furnas
AMM	Associação Mineira de Municípios
APS	Atenção Primária à Saúde
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CF	Constituição Federal
COES	Centro de Operações de Emergência em Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde
CONNECTAR	Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras
CONSANE	Consórcio Regional de Saneamento Básico
DF	Distrito Federal
ESPIN	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
GRANBEL	Associação dos Municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte
IBGE	Instituto de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
MDB	Movimento Democrático Brasileiro
MG	Minas Gerais
MPE	Ministério Público Eleitoral

MS	Ministério da Saúde
MUNIC	Pesquisa de Informações Básicas Municipais
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PSL	Partido Social Liberal
PSD	Partido Social Democrático
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
SAAE	Serviço Autônomo de Água e Esgoto
SES	Secretaria do Estado de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
STF	Superior Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UF	Unidade Federativa
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas
URS	Unidade Regional de Saúde
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 A PANDEMIA DE COVID-19 E A RESPOSTA GOVERNAMENTAL NO BRASIL	12
1.1 Uma nova doença e seus desafios	12
1.2 A pandemia como um evento político e a centralidade dos governos	16
1.3 A Covid-19 no Brasil	20
1.4 Os governos subnacionais na resposta à pandemia	30
1.5 A resposta à crise no estado de Minas Gerais	33
1.6 A atuação dos governos municipais e os impactos da pandemia nas eleições municipais de 2020	51
2 MULHERES, LIDERANÇA E POLÍTICA	55
2.1 Mulheres à frente do combate à pandemia	60
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	67
3.1 Escolha dos casos e período analisado	68
3.2 Análise dos dados	71
3.2.1 As prefeitas	71
3.2.2 Medidas locais adotadas nos municípios	74
3.3 Dimensões de análise	99
A- Como as prefeitas agiram frente à pandemia de Covid-19?	99
B- Questões e obstáculos relacionados ao gênero	105
C- Experiência prévia e capital político	108
D- Apoio de pessoas e grupos	109
E- Estratégias de comunicação	111
F- Oposição e apoio durante a pandemia nos municípios	127
G- Campanha eleitoral	132
CONSIDERAÇÕES FINAIS	139
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	145
APÊNDICE A- ROTEIRO DE ENTREVISTA	158
APÊNDICE B- LEGISLAÇÃO CONSULTADA	160
ANEXO A- CALENDÁRIOS EPIDEMIOLÓGICOS	177

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foram registrados os primeiros casos de Covid-19¹ em Wuhan, na China. A epidemia rapidamente se espalhou pelo mundo e no dia 11 março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia do novo Coronavírus. De acordo com Joffre Rezende (1998, p.154) uma pandemia se caracteriza como: “[...] uma epidemia de grandes proporções, que se espalha a vários países e a mais de um continente”.

Uma pandemia representa um fenômeno complexo que exige a adoção de medidas e estratégias específicas para o seu combate em diversas dimensões, pois, para responder a esse tipo de problema temos que considerá-lo “[...] como um fenômeno multidimensional, a um só tempo, biológico, ambiental e social, com fortes implicações econômicas e políticas” (Lima, Buss e Paes-Sousa, 2020, p,2).

A pandemia de Covid-19 trouxe uma série de desafios para as sociedades e os governos ao redor do mundo, sendo estes os mais pressionados para oferecer respostas. No Brasil, a situação tornou-se ainda mais dramática devido à postura negacionista do então presidente Jair Bolsonaro (PSL), que em diversos momentos optou por não seguir as recomendações técnicas da OMS e do próprio Ministério da Saúde (MS). Dessa forma, durante o combate à pandemia foi observada uma divergência entre o posicionamento presidencial e a forma de abordar a doença adotada pelo órgão federal (Shimizu et al., 2021; Abrucio et al., 2020).

Assim, os governos subnacionais assumiram posição de destaque na resposta à emergência sanitária, adotando uma série de medidas para enfrentarem a Covid-19 como, por exemplo, a emissão de decretos que limitavam a circulação de pessoas, o funcionamento de alguns estabelecimentos e a obrigatoriedade do uso de máscaras em locais públicos (Rocha, 2020; Batista, 2020; Moraes, 2020; Villela, 2021). No caso do novo Coronavírus, uma doença nova ainda sem medidas farmacológicas de prevenção ou curativas conhecidas, foi recomendada a adoção de estratégias que visavam reduzir as aglomerações e a circulação de

¹A enfermidade chamada COVID-19 tem como agente etiológico um novo Coronavírus, denominado de SARSCoV-2, membro da família *Coronaviridae*, grupo de vírus de RNA altamente diversificado (ABRASCO, 2020, p. 27).

peessoas para a realização do controle epidemiológico e para evitar uma sobrecarga do sistema de saúde.

Durante a pandemia, a imprensa, em várias partes do mundo, noticiou casos de mulheres à frente do Executivo nacional e subnacional que se destacaram no combate à crise sanitária. Em relação às chefes de Estado, ainda no início da pandemia, a Forbes² citou as mulheres no governo da Islândia, Taiwan, Alemanha, Nova Zelândia, Finlândia, Islândia e Dinamarca como “exemplos de verdadeira liderança em uma crise”. No Brasil, com base no estudo realizado por Bruce et al. (2021), a BBC³ destacou o seguinte: “Mortes por covid: cidades com prefeita, em vez de prefeito tiveram 43% menos vítimas no Brasil”. Os autores apontam que o número de mortes e hospitalizações por 100 mil habitantes em cidades governadas por prefeitas foram menores do que nas cidades com prefeitos, resultando numa primeira onda da pandemia menos severa nos municípios com mulheres no cargo Executivo.

Como veremos mais adiante, outros estudos acadêmicos (Mendes, 2020; Sargent, Stajikovic, 2020; Garikipati, Kambhampari, 2021) também sugerem que as mulheres à frente de governos tiveram uma abordagem diferenciada de combate à pandemia, em alguns casos alcançando resultados satisfatórios. Este fato pode ser considerado, em alguma medida, surpreendente se considerarmos o que sabemos sobre a relação entre as mulheres e a política, marcada por uma série de obstáculos tanto para elas entrarem no espaço político, quanto para permanecerem nele. São obstáculos financeiros para o financiamento de campanhas, limitação de tempo para se dedicarem a outras atividades além das relacionadas às tarefas domésticas e cuidados com crianças ou idosos e o preconceito e discriminação por serem mulheres ocupando espaços historicamente entendidos como masculinos (Safiotti, 1987; Miguel, 2003; Miguel, Biroli, 2006; Instituto Alziras, 2018).

Os estudos sobre gestão de emergências e desastres destacam a importância da liderança política no contexto da adoção de medidas em resposta às crises (UNISDR, 2015; Boin, t’Hart e Kuipers, 2018). De acordo com Pereira (2020), as boas práticas de gestão de crise estão relacionadas à governança e à gestão nacional das estratégias de resposta. Portanto, para o combate da pandemia de Covid-19 a liderança, a gestão política e de riscos são muito

² Disponível em:

<https://www.forbes.com/sites/avivahwittenbergcox/2020/04/13/what-do-countries-with-the-best-coronavirus-reponses-have-in-common-women-leaders/>. Acesso em: 06 jun. 2023.

³ Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57883203>. Acesso em: 06 jun. 2023.

importantes uma vez que a situação exige que medidas sejam tomadas com urgência, o que demanda estratégias e cooperação entre sociedade civil e governo, além do aporte técnico e científico de diversas áreas do conhecimento. Silva et al. (2021) apontam que um dos grandes desafios nessa gestão de risco é realizar de forma coordenada e articulada a implementação de um conjunto de ações de enfrentamento à emergência, de forma intersetorial e com articulação horizontal entre os diferentes atores sociais e setores envolvidos.

Diante do exposto, a pergunta que norteia o trabalho é: como as mulheres, que tradicionalmente enfrentam uma série de obstáculos e limitações para afirmarem sua autoridade e liderança na política institucional, atuaram no combate à pandemia, num contexto de crise e emergência que exige grande capacidade de exercício de autoridade dos governos? A pesquisa tem como objetivos específicos: 1) identificar semelhanças e singularidades nas medidas adotadas pelas quatro prefeitas dos municípios analisados; 2) conhecer os principais desafios e dificuldades impostos pelas circunstâncias e quais foram as estratégias mobilizadas para superá-los; 3) identificar as estratégias adotadas em resposta à pandemia.

O trabalho se origina do interesse em compreender como essas mulheres foram capazes de superar as dificuldades que se intensificaram e as novas que surgiram durante o período pandêmico. Pois, como mencionado, trabalhos acadêmicos e reportagens da mídia chamam atenção para a boa atuação de diversas líderes políticas à frente do executivo de governos nacionais e subnacionais, um fato interessante considerando que historicamente as mulheres estiveram afastadas dos espaços de tomada de decisão. Essa literatura tendeu a destacar a atuação das mulheres baseada na comunicação clara e direta com os cidadãos e na ação rápida guiada pelas orientações científicas (Funk, 2020; Sergeant, Stajkovic, 2020). Com base nisso, investigamos a hipótese de que as prefeitas brasileiras também atuaram de forma rápida e proativa na implementação de medidas não farmacológicas nos municípios chefiados por elas; que além das dificuldades impostas pela situação de emergência elas enfrentaram obstáculos adicionais relacionados ao gênero; e que elas buscaram enfrentar essas dificuldades com ações que ampliaram sua liderança no contexto da pandemia.

Para responder a esta pergunta, foi realizado um estudo de caso com quatro municípios mineiros que tiveram suas prefeitas reeleitas nas eleições municipais de 2020. São eles: Ibiá, Oliveira, Nepomuceno e Vespasiano. O período analisado compreende março de

2020 a março de 2021, primeiro ano de pandemia, que abrange a primeira onda e grande parte da segunda onda⁴ da doença. Restringir a pesquisa às reeleitas permite visualizar um trabalho realizado num prazo maior, uma vez que tiveram a oportunidade de dar continuidade ao trabalho que já vinha sendo feito desde a declaração de pandemia. Os quatro municípios são os mais populosos de um total de 14 que reelegeram suas prefeitas nas eleições de 2020, no estado de Minas Gerais. Vespasiano é um município de grande porte localizado na região metropolitana de Belo Horizonte e os demais são considerados municípios pequenos, com menos de 50 mil habitantes. Optou-se por restringir à análise às cidades com maior população partindo da premissa de que os desafios impostos pela pandemia foram maiores nas cidades mais populosas. Logo elas ofereceriam oportunidades mais interessantes para a investigação aqui proposta.

Nesta pesquisa foram mobilizados estudos sobre a participação e a atuação do governo federal e dos governos subnacionais durante os primeiros meses da pandemia de Covid-19 no Brasil e a literatura sobre gerenciamento de crises, especialmente as que destacam seu caráter e suas consequências políticas, e a literatura sobre participação e representação de mulheres na política. Foram utilizadas como principais evidências da atuação das prefeitas frente à pandemia documentos oficiais (leis, decretos, portarias), publicações e declarações públicas nas redes sociais e veículos de comunicação oficiais das prefeituras e das prefeitas. Para se conhecer os dados epidemiológicos dos municípios em questão, foram coletados os boletins emitidos pelas próprias prefeituras em suas redes sociais oficiais.

Para compreender melhor como ocorreu esse processo e as dificuldades encontradas, recorreremos a entrevistas com as prefeitas. Esse é um método qualitativo que permite verificar perspectivas de pessoas influentes, *experts* em determinado assunto e que estão no centro de formulação de políticas (Boucher, Mahboob e Dutcher, 2013). Os roteiros das entrevistas foram semi estruturados e as entrevistas ocorreram de forma remota, via Google Meets. Infelizmente só foi possível entrevistar duas prefeitas. Depois de inúmeros contatos e tentativas de agendamento com as outras duas prefeitas, essa estratégia teve que ser abandonada devido à pressão do tempo.

⁴ A primeira onda estendeu-se de 23 de fevereiro (9ª SE 2020) a 25 de julho de 2020 (45ª SE 2020). A segunda, mais longa e mais letal, ocorreu entre 8 de novembro de 2020 (46ª SE 2020) e 10 de abril de 2021 (51ª SE). A terceira onda foi de 26 de dezembro de 2021 (52ª SE 2021) a 21 de maio de 2022 (Moura et al., 2022).

Esta pesquisa pretende contribuir para os debates sobre participação e representação política de mulheres, especialmente aqueles que se dedicam a compreender as dificuldades enfrentadas por elas na política institucional. Diferentemente da maior parte dos estudos sobre o tema, aqui nosso foco recai sobre o nível municipal. O trabalho nos permite conhecer as experiências e as dificuldades encontradas pelas mulheres para governarem e se afirmarem no meio político num momento de crise sem precedentes.

Além disso, devido à importância que os municípios brasileiros tiveram no combate à Covid-19, este estudo também pode contribuir para a compreensão da atuação dos governos locais em contexto de crise, o que por sua vez, pode contribuir para o aperfeiçoamento de sistemas e de políticas públicas para o enfrentamento de outras emergências como essa. Este estudo também é relevante por destacar a importância do campo das Ciências Sociais para a compreensão da natureza política de uma emergência sanitária, mostrando que uma pandemia, para além de um fenômeno biológico e sanitário, apresenta profundos impactos nas relações e estruturas políticas, econômicas e sociais (Grossi, Toniol, 2020).

As principais conclusões apontam que nesses quatro municípios observados, todas as quatro primeiras são as primeiras mulheres a ocuparem o cargo. São mulheres já na faixa etária dos 60 anos e com anos de experiência na vida pública e política. Não foi possível aprofundar sobre as implicações das questões do gênero na sua vida política com todas elas.

Em relação a forma como lidaram com a pandemia nos quatro municípios, as primeiras medidas com o objetivo de combater a pandemia foram implementadas antes do primeiro caso nas cidades, sendo implementadas no decorrer de todo o ano medidas similares às adotadas em outras localidades brasileiras. O nível de rigidez sofreu alterações durante esse tempo, se mostrando mais rígidas nas primeiras semanas de pandemia e com o avanço da segunda onda em março de 2021.

Além desta introdução, esta dissertação possui três capítulos e as considerações finais. No primeiro capítulo é abordado o contexto de surgimento da pandemia, as respostas iniciais do governo federal e dos governos subnacionais à emergência em saúde pública, e a natureza política do evento. No segundo capítulo são abordados os obstáculos que as mulheres enfrentam para entrar e permanecerem na esfera política e a forma como algumas líderes atuaram no combate à pandemia. No terceiro e último capítulo é apresentada a metodologia e

o desenho de pesquisa do trabalho, juntamente com os dados e evidências da atuação de quatro prefeituras no combate à pandemia. Por fim, são apresentadas as considerações finais.

1 A PANDEMIA DE COVID-19 E A RESPOSTA GOVERNAMENTAL NO BRASIL

Inicialmente neste capítulo é abordado o surgimento da pandemia de Covid-19, um evento que além das implicações à saúde deve ser abordado por seu significado e implicações políticas. Em seguida é exposto como o governo nacional e subnacional brasileiro lidaram com esse assunto durante o primeiro ano de transmissão do vírus.

1.1 Uma nova doença e seus desafios

O aumento no número de casos de doenças respiratórias por causa desconhecida, na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, chamou a atenção das autoridades sanitárias do país. Eram os primeiros casos de Covid-19, uma doença causada pelo Coronavírus chamado SARS-CoV-2. Além de ser mais transmissível do que a influenza, a Covid-19 é cerca de 14 vezes mais letal, 80% dos pacientes se recuperam sem complicações, cerca de 20% dos infectados podem apresentar falta de ar devido a uma pneumonia viral e um quarto desses pacientes (5%) podem atingir níveis críticos e precisarem de terapia intensiva (ABRASCO, 2020).

No final de 2019 a OMS foi alertada sobre os diversos casos da doença e passou a acompanhar seu desenvolvimento, já no dia 30 de janeiro de 2020 declarou que a epidemia da Covid-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), como previsto no Regulamento Sanitário Internacional (RSI). O regulamento caracteriza uma ESPII como um evento extraordinário que representa um risco à saúde pública de diversos Estados e devido à sua propagação internacional exige uma resposta internacional coordenada (PAHO, 2020).

No RSI também é abordado um conceito muito importante, o de emergência de saúde pública, termo fundamental para determinar o monitoramento, análise e respostas às emergências, sejam elas doenças infecciosas ou desastres (químicos, nucleares, ambientais). De acordo com Carmo (2020, p. 16) esse conceito é utilizado no contexto nacional e internacional “[...] para descrever situações (denominadas de eventos de saúde pública) que constituem ou apresentam risco imediato de produção, disseminação ou agravamento de danos à saúde da população, independentemente da natureza ou origem.” Menos de dois meses depois de ser declarado ESPII, em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada

pela OMS como uma pandemia, ou seja, havia se espalhado para diversos países e continentes, e dessa forma a nova doença identificada na China se tornou motivo de preocupação global.

O Coronavírus se dissemina muito rápido e assim como outros vírus respiratórios o SARS-CoV-2 pode ser transmitido pelo ar através de secreções contaminadas emitidas ao espirrar ou tossir, por gotículas respiratórias menores (aerossol), pelo contato direto (aperto de mão) ou até mesmo através de objetos utilizados por alguma pessoa infectada⁵. Nesse contexto em específico, Guest, Del Rio e Sanchez (2020) apontam que há um consenso de saúde pública de que a abordagem mais substancial para retardar a transmissão da Covid-19 e dar tempo dos sistemas de saúde responderem, é uma ordem do governo para que as pessoas fiquem em casa, exceto para necessidades médicas e alimentação.

Então, por se tratar de um vírus recém descoberto e de rápida disseminação, devido à falta de medidas biológicas preventivas como medicamentos e vacinas, as medidas necessárias para o controle epidemiológico são as não farmacológicas, ou seja, aquelas que reduzem a mobilidade e a aglomeração de pessoas. Além do uso de elementos de proteção e de medidas de biossegurança como o uso de máscaras, álcool 70% e realização de quarentenas.

Adicionalmente, a estratégia denominada de “isolamento social” não é devida apenas aos óbitos pela doença, mas pela sobrecarga que a mesma representa para serviços de saúde. O número de pacientes graves que necessitam de leitos em Unidades de Tratamento Intensivo é consideravelmente maior do que o número de óbitos, e o aumento súbito na demanda por este tipo de recurso pode levar sistemas inteiros ao colapso, criando dificuldades não apenas para pacientes com Covid-19, mas para qualquer outro agravo de saúde que necessite do mesmo recurso, daí a estratégia conhecida como “achatar a curva” (Camargo Jr, Coeli, 2020, p.3).

Portanto, o objetivo dessas medidas é diminuir a circulação do vírus para evitar a sobrecarga e, conseqüentemente, um colapso dos sistemas de saúde, já que a rápida disseminação de um vírus novo pode aumentar significativamente o número de hospitalizações, fator muito preocupante para a saúde pública. Porém, essa questão esbarra nos impactos sociais e econômicos que esse tipo de medida pode causar, o que faz com que a

⁵ Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-etranmitido#:~:text=A%20transmiss%C3%A3o%20da%20doen%C3%A7a%20pode,de%20pessoas%20sintom%C3%A1ticas%20para%20outras>. Acesso em: 08 mar. 2023.

adoção ou não dessas medidas se torne um dilema. Aqui é importante ressaltar que emergências de saúde pública como a pandemia de Covid-19 não afetam somente a vida biológica, esse é um problema que também afeta a vida econômica, cultural e social das pessoas, causando efeitos individuais e coletivos.

Os diversos países atingidos pelo vírus também sofreram com o agravamento de problemas já existentes na vida política, social, cultural, econômica, na segurança e no bem estar da população. Portanto, para além da adoção das medidas não farmacológicas e da ação imediata do setor de saúde, a resposta à pandemia também deve envolver outras áreas para que sejam implementadas medidas que possibilitem mitigar os outros problemas que surgem ou são agravados com a crise. Além de garantir o distanciamento físico também é necessário fornecer apoio social e econômico à população até mesmo para possibilitar que o distanciamento social seja cumprido por ela.

A resposta do setor de saúde não se realiza sem o fortalecimento da governança dos riscos. Ainda que a primeira resposta à pandemia tenha como protagonista o setor saúde, sua gestão dos riscos não se realiza sem grande participação de outros setores e atores da sociedade, o que requer o fortalecimento da governança. A governança envolve a coordenação e cooperação vertical e horizontal entre os diferentes níveis de governo e setores envolvidos na resposta, a participação ativa da sociedade civil, assim como o papel e a responsabilidade das autoridades locais no combate às emergências e na garantia da prestação dos serviços essenciais (CEPEDES, 2020, p. 7).

Além da adoção de medidas não farmacológicas, da governança e do tempo rápido de resposta para o enfrentamento da crise, outra ferramenta capaz de atuar no combate à pandemia são as mídias tradicionais e a internet, justamente por serem capazes de transmitir informações e orientações à população de forma rápida. Porém, no contexto atual, outro desafio imposto pela pandemia esteve relacionado à forma como ocorreram os fluxos de informações através dos meios de comunicação, principalmente pela internet, pois, esse mecanismo também funcionou como um espaço de disputas de narrativas e disseminação de informações incorretas, as chamadas *fakes news*⁶. As *fakes news* tornaram mais difícil o acesso a informações precisas e verdadeiras acerca da doença, o que representa outro risco à saúde pública, por justamente comprometer o acesso a informações com respaldo científico e

⁶ O termo *fake news* denomina a produção e propagação massiva de notícias falsas, com objetivo de distorcer fatos intencionalmente, de modo a atrair audiência, enganar, desinformar, induzir a erros, manipular a opinião pública, desprestigiar ou exaltar uma instituição ou uma pessoa, diante de um assunto específico, para obter vantagens econômicas e políticas (Galhardi et al., 2020, p. 4203).

prejudicar o combate à pandemia. Para Byung-Chul Han (2022, p. 148) “o fenômeno da desinformação tem uma dimensão claramente política, na medida em que pode moldar o que tomamos por realidade.”

Essa grande circulação de informações incorretas a respeito da doença nas mídias sociais fez com que em fevereiro de 2020 a OMS declarasse o combate a um ou outro tipo de epidemia⁷, a “infodemia⁸”. O que levou a gerente de mídias sociais da OMS, Alexandra Kuzmonavic, a fazer a seguinte declaração em março do mesmo ano: “Informações imprecisas sobre a Covid-19 estão se espalhando mais rapidamente do que o próprio vírus.”⁹

De acordo com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) a infodemia pode agravar a pandemia por dificultar o acesso a fontes e orientações idôneas e afetar os processos de tomada de decisões, pois não há controle de qualidade a respeito do que é publicado. Assim o excesso de informação criado pode deixar as pessoas sobrecarregadas, ansiosas e incapazes de atender demandas importantes. Além disso, esse fenômeno gera uma disputa de narrativas entre as informações divulgadas por fontes confiáveis e por aquelas manipuladas ou sem nenhum respaldo científico, causando mais um desafio na gestão de crise e na tentativa de mitigar a propagação do vírus. Tudo isso deixa a população confusa e desencadeia o fenômeno do negacionismo em relação à gravidade da doença, que segundo Camargo e Coeli (2020) é um processo caracterizado pela identificação de conspirações, uso de falsos experts, seletividade de informação focando no que contraria o consenso científico, a criação de expectativas impossíveis e o uso de falácias lógicas ou deturpações. Tanto a disseminação de *fake news* quanto o processo de negacionismo foram presentes durante o período pandêmico no Brasil, o que afetou a percepção da população em relação à gravidade da doença e a forma de condução da crise desencadeada, sendo um desafio a mais no enfrentamento da pandemia.

⁷ Disponível em:

<https://www.estadao.com.br/saude/oms-combate-uma-epidemia-alem-do-coronavirus-umainfodemia/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

⁸ A palavra infodemia se refere a um grande aumento no volume de informações associadas a um assunto específico, que podem se multiplicar exponencialmente em pouco tempo devido a um evento específico, como a pandemia. Nessa situação, surgem rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção duvidosa (OPAS, 2020, p. 2).

⁹ Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/epidemia-de-fake-news/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

1.2 A pandemia como um evento político e a centralidade dos governos

De acordo com Viegas, Lima e Nunes (2022, p. 4076) “[...] a saúde global deve ser vista como um fenômeno político, e não meramente técnico. É política porque resulta de um processo social de negociação, que compreende entendimentos compartilhados e divergências”. Portanto, a pandemia deve ser tratada como um evento político pelas suas diversas camadas e nível de complexidade onde. Os desafios na condução de respostas são inúmeros, e entre eles podemos destacar a desestruturação dos serviços já prestados à população, e as consequências sobre a capacidade de atendimento hospitalar e outros que não se limitam à questão biológica ou da área da saúde. Nesse caso, além da atuação das autoridades sanitárias e da adoção de medidas para a prevenção da transmissão da doença, é necessária a implementação de outras políticas sociais de enfrentamento aos problemas desencadeados ou intensificados.

Por isso a governança de risco de desastres é muito importante para uma gestão eficaz e eficiente, sendo necessária coordenação intersetorial com planos, orientação e visão clara das partes interessadas para implementação dos instrumentos de mitigação de riscos (UNISDR, 2015). Pois, uma pandemia também provoca prejuízos econômicos, afeta os fluxos de pessoas e mercadorias, o fornecimento de serviços e coloca em prova a capacidade de organização e gerenciamento de crise dos governos. Nesse contexto, os líderes políticos devem buscar formas efetivas de controlar a pandemia e implementaram respostas claras e objetivas para o enfrentamento da doença mobilizando conhecimento científico e recursos já existentes para tentar alcançar os melhores resultados.

Já há alguns anos os organismos internacionais e a comunidade científica têm se preocupado em desenvolver medidas para a gestão de riscos e redução de emergências em saúde e desastres, sejam eles naturais ou não. Aqui podemos destacar dois documentos desenvolvidos pela OMS com esse objetivo, o já mencionado RSI de 2005 e o Marco de Sendai de 2015.

O RSI é o instrumento responsável por definir e estabelecer quais eventos devem ser tratados como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), e por propor que os Estados desenvolvam, fortaleçam e mantenham a capacidade de detectar, avaliar, notificar, informar e implementar medidas de controle aos eventos que apresentem

níveis de óbitos ou doenças acima do esperado, tanto no nível de comunidade local como no nível nacional. Portanto, é esperado que as autoridades governamentais já tenham buscado se adequar às recomendações do RSI e tenham instituído medidas que possibilitem responder de forma adequada às situações de emergência em saúde.

No Brasil, desde 2006, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) é o Ponto Focal Nacional para o RSI junto à OMS. Anteriormente em 2005, já tinha sido criado o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) para funcionar como uma unidade operacional da SVS/MS e assim identificar de forma precoce surtos, epidemias e demais emergências de saúde pública e garantir o aprimoramento das respostas a essas emergências. Em 2011 foi emitido o Decreto Presidencial nº 7.616 de 17 de novembro de 2011, que aponta quais são as situações que podem ser enquadradas como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Sendo elas as situações “[...] I) epidemiológicas, II) de desastres ou III) de desassistência à população. E a sua declaração ocorrerá em: [...] situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública” (Brasil, 2011).

O Marco de Sendai para a Redução dos Riscos de Desastres 2015-2030, defende que é urgente a prevenção, planejamento e redução dos riscos de desastres para assim proteger a saúde, patrimônio, ecossistemas, comunidades e países. O Marco destaca a importância da boa governança e do forte envolvimento e empenho das lideranças políticas em todos os níveis de atuação (regional, nacional e global) para o desenvolvimento de ações que visam prevenir e reduzir os riscos de desastres por meio de medidas sociais, culturais, econômicas, ambientais, tecnológicas e institucionais. O documento ainda aponta os Estados e governos como as principais instituições responsáveis por responderem às necessidades em uma situação de risco, mas reconhece a importância do engajamento de todos setores da sociedade nos processos durante e pós emergência (UNISDR, 2015).

Boin, t’Hart e Kuipers (2018, p. 25) descrevem que “uma crise é política por natureza”. Segundo eles uma emergência/crise engloba uma grande variedade de adversidades como por exemplo, desastres naturais, colapsos financeiros, explosões e epidemias, no qual sistemas e valores importantes para a vida em comunidade são ameaçados, produzindo uma sensação de urgência acompanhada de altos níveis de incertezas na população. Essas adversidades se caracterizam como um evento político por forçar os gestores a tomarem

decisões urgentes, num contexto desconhecido e até mesmo sem informações essenciais disponíveis. Dessa forma, líderes e governantes são confrontados com assuntos com os quais não estão habituados a lidar e não conseguem resolvê-los individualmente, sendo necessário cooperação e *networking*. Além disso, os autores apontam que a forma de atuação dessa liderança é importante para entendermos como as crises evoluem, são percebidas, combatidas e as suas consequências futuras. Segundo os autores, em muitas ocasiões, os agentes da ameaça são menos relevantes do que a experiência resultante da ameaça e as percepções em torno delas. Eles destacam que:

“(...) uma crise é o produto de uma percepção compartilhada. As pessoas nem sempre concordam se existe uma ameaça, se ela é urgente e o que deve ser feito para consertar a ameaça. Isso cria espaço para a manipulação. Os políticos, as partes interessadas, a mídia e os cidadãos tentam ativamente criar um senso de crise para promover ação que, de outra forma, seria impossível; outros trabalham com o mesmo afimco para neutralizar qualquer conversa sobre crise para preservar o status quo” (Boin, t’Hart e Kuipers, 2018, p. 25, tradução nossa).¹⁰

Também para Schneider (2018) emergências como a desencadeada pela pandemia são eventos políticos. Os desastres afetam as alternativas e propostas políticas já estabelecidas, se transformando no foco de discussões e posteriormente podendo impactar nos resultados eleitorais e relacionamentos que emergem. Ainda de acordo com a autora, nessa situação de crise a população cria uma expectativa em torno da atuação governamental, esperam que o governo responda ao problema de forma rápida e eficiente, buscando também por assistência e direção. Quando essa expectativa é cumprida, os líderes políticos podem adquirir apoio público possibilitando resultados políticos vantajosos, porém não corresponder bem a essas expectativas pode causar o efeito contrário. Logo, os líderes que fornecem orientação e direção nesses momentos são mais propensos a adquirirem e a sustentarem apoio público. Desse modo, mesmo em um contexto de crise, alguns políticos podem ficar fortalecidos para uma próxima disputa eleitoral.

Isso demonstra que uma boa liderança política, ou seja, a habilidade e a capacidade de responder às circunstâncias, conduzir processos, promover transformações (Melo, 2017) e o

¹⁰ No original: “a crisis is the product of shared perception. People do not always agree whether a threat exists, whether it is urgent and what should be done to mend the threat. This creates room for manipulation. Politicians, stakeholders, media and citizens actively try to create a sense of crisis to further action that would be otherwise impossible; others work just as hard to defuse any talk about crisis to preserve the status quo” (Boin, t’Hart e Kuipers, 2018, p. 25).

fortalecimento da governança¹¹ são elementos que além de fundamentais e determinantes para o enfrentamento da crise, são fatores que podem influenciar na escolha do eleitorado no momento de decidir quem ocupará os espaços de tomadas de decisão.

Segundo Boin et al. (2017, p. 3, tradução nossa)¹², “a governança tem sido cada vez mais uma questão de gerenciamento de crises”, no qual “a qualidade do gerenciamento faz diferença entre o caos e a ordem, a vida e a morte, o colapso ou a resiliência”. Os autores caracterizam o gerenciamento de crise como um conjunto de desafios de governança.

A gestão de crise que é eficaz quando detecta rapidamente uma crise e cria-se um entendimento do que está acontecendo e assim as decisões críticas são tomadas pelas pessoas certas, os esforços são orquestrados e os governos estabelecem uma comunicação com a população. (...) Quando os governos e líderes políticos respondem bem à uma crise e as vulnerabilidades e ameaças são tratadas adequadamente, os danos são limitados e algumas contingências devastadoras não ocorrem, porém, quando o gerenciamento de crise falha, há um impacto negativo maior (Idem, 2017, p. 3, tradução nossa)¹³.

Os autores também destacam a importância da criação de significados pelas lideranças políticas durante uma crise. A criação de significados faz diferença entre obter ou perder o apoio necessário que os líderes precisam para tomar decisões e formularem políticas em tempos de crise. Ou seja, é necessária a criação de uma narrativa persuasiva através da comunicação pública para assegurar e aumentar sua capacidade de ação e liderança. Caso não a realizem, suas decisões podem não ser compreendidas ou respeitadas e outros conseguirão transmitir sua própria mensagem, uma vez que essas lideranças não são as únicas que tentam enquadrar a crise numa perspectiva. A imprensa usa fontes e ângulos diferentes na sua apuração e interpretação dos fatos, já as mídias sociais oferecem espaços para que as pessoas expressem apoio e/ou *feedbacks* instantâneos sobre as respostas à crise, por exemplo. O

¹¹ Governança é um conceito usado de forma ampla, em diversos campos, mas aqui, entendemos governança como as funções necessárias para governar e produzir resultados eficazes, com o envolvimento do Estado e de setores privados (Gonçalves, 2005).

¹² Governance has increasingly become a matter of crisis management. Crises routinely shatter the peace and order of societies. (...) In some cases, the quality of crisis management makes the difference between life and death, chaos and order, breakdown and resilience. When government and their leaders respond well to a crisis, the damage is limited (Boin et al., 2017, p. 3).

¹³ Crisis management is effective when a combination of tasks is accomplished: an emerging crisis is swiftly detected, responders understand what is happening, critical decisions are made by the right people, the efforts of responders are orchestrated, government communicates with its citizens, and the aftermath of a crisis is marked by proper accountability procedures and a willingness to collectively learn the lessons of that crisis (Idem, 2017, p. 3). (...) When governments and their leaders respond well to a crisis, the damage is limited. When Emerging vulnerabilities and threats are adequately assessed and addressed, some potentially devastating contingencies simply do not happen. When crisis management fails, the impact increases (Idem, 2017, p. 3-4).

fenômeno da infodemia e das *fake news*, mencionados anteriormente, demonstram claramente o que significa ter outros autores criando e transmitindo suas narrativas.

Percebemos, então, que quando uma crise surge, independentemente de sua natureza, os líderes governamentais são imediatamente acionados, seja para esclarecer o que está ocorrendo, apresentar soluções, prestar contas ou até mesmo solidariedade. E a forma como o gerenciamento de crise acontece gera impactos tanto na vida da população quanto no processo político e eleitoral. Vale lembrar que a pandemia surgiu em ano de eleições municipais no Brasil. Neste contexto, o gerenciamento da emergência foi marcado por confrontos de decisões e disputa de narrativas entre o Governo Federal e os governos subnacionais.

1.3 A Covid-19 no Brasil

No Brasil, o primeiro caso da doença foi registrado em 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro óbito ocorreu em 17 de março. Com um mês, todos os estados notificaram casos da doença e oito registraram mortes (Silva et al., 2020). O Brasil tornou-se epicentro da pandemia, registrando mais de 200 mil mortes por Covid-19 em janeiro de 2021, o que representava 10% das mortes globais naquele momento (Bruce et al., 2021).

No país a crise causada pela Covid-19 teve início num período crítico para o Sistema Único de Saúde (SUS) que em 2016 através da Emenda Constitucional do Teto de Gastos (EC-95) teve os investimentos feitos pela União congelados por 20 anos¹⁴. Já em termos políticos, Costa, Rizzotto e Lobato (2020) descrevem que a pandemia encontrou o cenário brasileiro submerso numa crise política de um governo de ultradireita, militarizado e com um baixo desempenho econômico, fatores que aprofundaram a instabilidade política.

A Constituição Federal (CF) de 1988 que criou e instituiu o SUS, descentralizou as políticas de saúde, dividiu as responsabilidades e poderes entre municípios, estados e União. Essa forma de gestão da saúde pública estabelecida pela CF segue o modelo federativo moderno. Tal modelo de organização política do Estado, que surgiu no fim do século XVIII nos Estados Unidos, garante a divisão de poder dentro de um mesmo Estado através da descentralização do poder político a partir de sua divisão territorial. Isso garante maior

¹⁴ Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/2016/emendaconstitucional-95-15-dezembro2016-784029-publicacaoriginal-151558-pl.html>. Acesso em: 06 mar. 2023.

autonomia dos governos subnacionais (estados e municípios) que funcionam como um mecanismo de “freios e contrapesos” (Soares, Machado, 2018). Já as Leis 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e 8.142/90 regulamentam o funcionamento e a gestão das políticas de saúde, definindo as competências e atribuições de cada esfera.

Com a descentralização estabeleceu-se uma rede regionalizada e hierarquizada na qual cada esfera de governo possui autonomia, soberania e um papel na execução das políticas públicas, sendo fundamental para o seu funcionamento a organização e a integração de forma horizontal das instituições e autoridades. De acordo com Paim (2015) essa não é uma relação hierárquica no sentido de maior poder ou importância, mas sim de racionalização dos recursos disponíveis para atender às pessoas da melhor forma, pois, com a descentralização busca-se adequar o SUS à diversidade regional, econômica e social do país. Mesmo funcionando numa rede descentralizada, é papel do Governo Federal a coordenação política desse sistema (Censon, Barcelos, 2020). Diante disso o SUS conta com uma gestão descentralizada da seguinte forma:

Secretarias Municipais de Saúde (SMS) são responsáveis pela oferta de ações que vão da vigilância em saúde à prestação de serviços assistenciais para seus municípios. A coordenação de programas estratégicos de saúde pública, a prestação de serviços especializados não descentralizados para os municípios e a organização de fluxos assistenciais entre municípios, em regiões de saúde, são atribuições das Secretarias Estaduais de Saúde (SES); ao MS cabe a responsabilidade pela coordenação nacional do SUS, bem como de respostas a Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) (Tasca et al., 2022, p. 16).

A partir dessa divisão algumas das competências atribuídas à União são: participação na formulação e implementação de políticas públicas; definição e coordenação dos sistemas de alta complexidade, dos laboratórios de saúde pública e de vigilância epidemiológica; a execução e estabelecimento de normas de vigilância sanitária; participação na coordenação de ações de vigilância epidemiológica; transferência de recursos aos estados e municípios. Com direção exercida pelo Ministério da Saúde.

A partir do federalismo estabelecido pela CF de 1988 a responsabilidade dos municípios brasileiros aumentou, pois foram dotados de autonomia tanto administrativa, financeira quanto política. Com a autonomia administrativa estão permitidos a realizarem a organização, regulação e execução de serviços públicos, a controlar e promover o

ordenamento do uso do território e aprovar o Plano Plurianual, por exemplo. A autonomia financeira permite a arrecadação de impostos sobre serviços e imóveis urbanos, e por sua vez, a autonomia política garante a eleição direta de prefeitos e de vereadores, a elaboração de Leis Orgânicas Municipais e o poder para legislar sobre interesses locais (Bandeira, Grin e Segatto, 2024).

Os municípios podem, portanto, construir seu próprio governo, elaborar leis e organizar serviços, sendo entes jurídicos de direito público com obrigações e poderes para atender a população local. A partir de então os municípios se tornaram os principais responsáveis pelas políticas sociais como educação, assistência social, saúde e bem-estar (Bandeira, Grin e Segatto, 2024).

Com a transferência da gestão dos serviços públicos e o poder decisório para os municípios, os governos municipais passam a ter uma atuação importantíssima no campo da saúde. No âmbito da saúde, é papel da gestão municipal gerenciar e executar os serviços públicos de saúde e regular os prestadores privados do serviço em seu território (Noronha, Lima e Machado, 2012). Dessa forma, o município é o responsável pela execução do primeiro nível de atenção à saúde, considerada como porta de entrada para o SUS, a chamada Atenção Primária em Saúde (APS). Através da APS são marcadas consultas, exames e procedimentos básicos, com especialidades de baixa complexidade como pediatria e clínica geral, que podem encaminhar os usuários para níveis mais complexos de atendimento (Oliveira, Coelho, 2021).

Porém, essa descentralização provoca dificuldades financeiras para financiamento desse serviço principalmente em municípios de pequeno porte, o que levou muitos deles a juntarem esforços para enfrentar essa dificuldade em comum. Portanto, para tentar superar essa dificuldade e garantir a oferta de atenção integral em saúde, através de arranjos regionais, surgiram os consórcios intermunicipais de saúde (Idem, 2021).

A crise do Coronavírus acionou, em um primeiro momento, o SUS, cabendo, portanto, à União, coordenar e aos estados e municípios implementarem as ações propostas (Censon, Barcelos, 2020). Algumas medidas foram tomadas pelo Governo Federal antes mesmo da declaração de pandemia feita pela OMS. Em janeiro o MS já havia definido o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-CoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no país (Brasil, 2020). Em fevereiro publicou no

dia 03 a Portaria n. 188, que declarou situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência do Coronavírus, e no dia 06 publicou a Lei n. 13.979 que dispôs sobre medidas de enfrentamento, enfatizando a adoção de distanciamento social, restrição excepcional de rodovias, portos e aeroportos, seguindo as orientações da OMS. Já em 20 de março, com a Portaria n. 454, o MS declarou estado de transmissão comunitária da Covid-19 em todo o território nacional.

A orientação do MS para a população tem sido clara, desde o princípio, no sentido de reforçar a importância das medidas de prevenção da transmissão do Coronavírus, que incluem: (i) a lavagem das mãos com água e sabão ou sua higienização com álcool em gel; (ii) a “etiqueta respiratória”, que consiste em cobrir o nariz e a boca ao espirrar ou tossir; (iii) o distanciamento social; (iv) o não compartilhamento de objetos de uso pessoal, como copos e talheres; e (v) o hábito de se manter a ventilação nos ambientes. A partir de abril de 2020, o MS passou a orientar a população para o uso de máscaras de pano, para atuarem como barreira à propagação do SARS-CoV-2 (Oliveira et al., 2020, p. 2).

Mas, apesar das medidas rápidas e preventivas do MS, a postura do então presidente Jair Bolsonaro, desestimulou a adoção de medidas preconizadas pela OMS e fomentou comportamentos que estavam em oposição às ações de contenção indicadas e adotadas em diversos países do mundo (Caponi, 2020). No ano de 2019, o Brasil foi classificado como o país latino-americano mais bem preparado para lidar com emergências na saúde pública de acordo com o Global Health Security Index. O documento ainda enfatizava que para proteger as pessoas das consequências epidêmicas era necessária vontade política (Censon, Barcelos, 2020). Porém, o enfrentamento à pandemia de Covid-19 no país não seguiu com uma coordenação nacional fortalecida como era o esperado.

Em muitos momentos, Bolsonaro negou a gravidade da pandemia e adotou um discurso ora negacionista, ora incitando ódio à cobertura feita pela imprensa, aos adversários políticos e aos outros poderes, em discursos feitos principalmente através de suas contas nas redes sociais *Twitter* e *Facebook* ou nas declarações dadas aos seus apoiadores em frente ao Palácio da Alvorada em Brasília, em situações que causaram aglomerações (Seibt, Dannenberg, 2021). Para Censon e Barcelos (2020, p. 57-58) o *modus operandi* do presidente em relação às suas declarações e tomadas de decisão causaram uma orientação confusa e conflituosa a respeito de quais ações deveriam ser implementadas. Ao mesmo tempo que sinalizava um problema de questão pública, minimizava suas proporções e abrangência, além de incitar o conflito e o medo em relação à vacinação, fator fundamental para o enfrentamento

da pandemia. E tanto a ambiguidade na comunicação quanto a indicação sem respaldo científico de fármacos, contribuiu para o agravamento da tragédia sanitária (Costa, Rizzotto e Lobato, 2020). Também foi observado que após declarações de Bolsonaro contrárias às políticas de isolamento social, havia uma tendência de diminuição da taxa de distanciamento social, principalmente nos municípios com maior número de apoiadores do presidente (Ajzenman, Cavalcante e Da Mata, 2020).

Além das aglomerações em Brasília, Bolsonaro esteve envolvido em muitas outras durante aparições públicas nos dois primeiros meses da pandemia de Covid-19¹⁵, quando o MS já havia recomendado que as mesmas fossem evitadas. Essa conduta adotada pela maior figura de liderança do país estava na contramão do esperado e adequado para a condução do gerenciamento da crise causada pela pandemia, o que causou preocupações em muitos setores e entidades da sociedade. Entre eles estava o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) que, em 25 de março de 2020, emitiu uma nota ressaltando a importância do MS e do trabalho até então feito pelo ministro da saúde Henrique Mandetta. O CONASEMS também demonstrou preocupação com o desenvolvimento da pandemia no país e com o discurso proferido pelo presidente contra as medidas de distanciamento social adotadas por governadores. Segundo a nota:

O discurso do presidente da república, nesta terça-feira (24), absolutamente não representa os municípios brasileiros, como já se pronunciaram entidades de prefeitos. As declarações presidenciais colocam prefeitos e governadores como tomadores de decisões exageradas, ao passo que todas as medidas foram tomadas seguindo orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), além de colocar em risco a saúde de toda a população brasileira¹⁶.

Em seguida, no dia 14 de maio de 2020, Bolsonaro declarou “estamos em guerra”, se referindo a uma guerra contra governadores e prefeitos que defendiam a implementação de políticas de isolamento social. Uma guerra que já estava em curso desde o início da pandemia e foi agravada com a demissão do ministro da saúde Henrique Mandetta (Caponi, 2020). O ministro foi demitido logo no primeiro mês da pandemia e para Censon e Barcelos (2020, p. 59) a demissão ocorreu porque “no modelo bolsonarista de federalismo não havia espaço para

¹⁵ Disponível em:

<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/05/17/bolsonaro-esteve-em-mediaem-uma-aglomeracao-por-dia-durante-a-pandemia.htm>. Acesso em: 20 abr. 2023.

¹⁶ Disponível em:

https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/5847_notaposicionamento-sobrea-pandemia-de-Covid-19-e-medidas-de-isolamento-social. Acesso em: 27 mar. 2023.

um ministro como Henrique Mandetta, que realizava reuniões semanais com o CONASS e o CONASEMS em uma tentativa de articular as ações para o enfrentamento da crise.”

Depois da saída do ministro, o ministério ainda passou por demissões no quadro técnico e pela troca de mais um ministro logo nos três primeiros meses de pandemia¹⁷. O também médico Nelson Teich assumiu o cargo por um mês, e assim como seu antecessor, defendia o isolamento social e discordava da recomendação do uso do medicamento hidroxicloroquina como tratamento preventivo, medida defendida por Bolsonaro mesmo sem indicação médica e científica de sua eficácia para o caso. Em seguida o cargo foi ocupado pelo General da ativa do Exército, Eduardo Pazuello, que permaneceu por aproximadamente um ano na chefia do ministério e foi substituído em março de 2021 pelo médico Marcelo Queiroga, que permaneceu até o final da gestão Bolsonaro. Todas essas mudanças no MS durante um período crítico para a saúde no país, prejudicaram o enfrentamento da pandemia, como apontam Vieira e Servo (2020). As divergências entre o MS e a Presidência da República causaram impasses e atrasos nos repasses de recursos federais para as ações de enfrentamento, e com a saída do primeiro ministro da saúde, a capacidade dos estados e municípios de serem ouvidos nas instâncias de representação e para a elaboração de normas foi reduzida

Pereira, Oliveira e Sampaio (2020) apontam que no nível federal houve um embate entre duas agendas: a adoção de medidas de distanciamento social e a flexibilização dessas medidas para evitar um colapso econômico, o que provocou uma paralisia do MS mesmo com especialistas apontando que esse embate representava uma falsa dicotomia. Fernandez e Fernandes (2020) destacam que ao longo dos 30 anos de funcionamento do SUS, foi criado um alicerce com grande potencial de respostas às pandemias, tais como a de Covid-19. Porém, diante do cenário epidemiológico causado pelo Coronavírus, percebeu-se a ausência de coordenação federativa no enfrentamento à pandemia no país, diferente do que tinha sido observado no passado durante as epidemias de Dengue, Zica e Chikungunya.

A postura adotada pelo presidente da República em relação ao enfrentamento da pandemia e suas tentativas de interferir nas decisões técnicas do MS causaram insatisfação e

¹⁷ Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/03/15/mandetta-teichpazuello-e-queiroga-os-4-ministros-da-saude-da-pandemia.htm>. Acesso em: 29 abr. 2023.

embate com os governos subnacionais. Estes, diante da desarticulação federativa, buscaram traçar suas próprias iniciativas e estratégias de combate ao vírus. Assim, prefeitos e governadores tomaram decisões contrárias às da presidência referente à forma de combater a disseminação do vírus, desagradando o presidente que tentou deslegitimar e flexibilizar medidas de isolamento tomadas pelos governos subnacionais.

Criou-se então, um cenário de embate entre a posição do governo federal, principalmente entre o presidente com os governos subnacionais. Tal questão fez com que o Superior Tribunal Federal (STF)¹⁸ ratificasse a autonomia e a autoridade dos estados e municípios na atuação contra a pandemia, o que possibilitou que os últimos adotassem medidas de isolamento social ou de restrições de mobilidade sem anuência do Governo Federal. A decisão ocorreu no sentido de resguardar a autonomia dos entes federados (Sandes-Freitas et al., 2021).

Vários países adotaram as medidas de distanciamento social para conseguirem organizar o sistema de saúde. No Brasil, essa decisão não ocorreu em âmbito nacional partindo do governo federal, mas sim dos estados e municípios de forma pouco coordenada e com diferente grau de efetividade (Vieira, Servo, 2020). Com isso, os governos estaduais e municipais assumiram um papel central no combate à doença, adotando diversas estratégias e medidas para enfrentarem a Covid-19, como por exemplo, a emissão de decretos que limitavam a circulação de pessoas e o funcionamento de alguns estabelecimentos e a obrigatoriedade do uso de máscaras em locais públicos. Essas medidas visavam reduzir aglomerações e a circulação de pessoas de modo a permitir o controle epidemiológico e evitar uma sobrecarga do sistema de saúde.

Uma situação marcante do impasse entre os entes federados foi a acusação por parte do MS de que os estados estariam mentindo sobre os números de óbitos pela doença. Com isso, o órgão federal deixou de informar de forma periódica o número de infectados e óbitos pela doença (Abrucio et al., 2020). Diante disso, o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e um consórcio de veículos de comunicação adotaram suas próprias plataformas de divulgação desses dados através da coleta realizada com as Secretarias Estaduais de Saúde (SES). Para Souza e Barberia (2020) a atuação do Governo

¹⁸ Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=441447&ori=1>. Acesso em: 06 dez. 2022.

Federal pelo menos nos primeiros meses de pandemia foi marcada pela ausência de estratégias e descoordenação política, ocasionando a desmobilização do MS e o enfraquecimento da capacidade de resposta do SUS.

Em relação à disponibilidade orçamentária para lidar com a pandemia, Costa, Rizzotto e Lobato (2020) demonstram que em junho de 2020, em meio a um crescimento exponencial de casos e mortes, o MS tinha 67% dos recursos destinados ao combate à pandemia parados, sem realizar repasses por semanas seguidas aos estados e municípios, o que foi prejudicial no combate à pandemia no país. Já segundo Abrucio et al. (2020), a descoordenação e falta de liderança da União gerou desperdício de recursos e sobreposição de ações, causando prejuízo à garantia dos direitos sociais, sendo esta uma das principais causas do alto número de doentes e mortos no país.

Uma vacina é a saída mais efetiva para conter a expansão de viroses pandêmicas e garantir uma imunidade coletiva. Por isso, desde o início da pandemia, governos do mundo todo investiram pesado em pesquisas para o desenvolvimento de vacinas eficazes contra a Covid-19. Muitos assinaram acordos de compras diretamente com as fabricantes antecipadamente, ainda no primeiro semestre de 2020 (Pereira, 2021) e, por isso, iniciaram a vacinação contra a Covid-19 nesse mesmo ano. O primeiro foi a Rússia, logo no início de dezembro¹⁹, seguido por Estados Unidos, Canadá, México, Argentina e Arábia Saudita, que também começaram a imunizar sua população nesse mesmo mês.

Já o governo brasileiro não seguiu esse exemplo, mesmo o país sendo destaque internacional no fornecimento gratuito de vacinas para a população e possuindo condições técnicas eficientes para uma campanha de vacinação em massa. No Brasil, desde 1973, existe o Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado com o objetivo de reduzir a mortalidade por doenças imunopreveníveis. Atualmente seu funcionamento é baseado nas estruturas de atendimento do SUS. O programa realiza a aquisição centralizada de vacinas e possibilita a distribuição com equidade para os municípios, que por sua vez são os responsáveis diretos pela realização da vacinação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (FIOCRUZ, 2022).

¹⁹ Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/quais-paises-ja-comecaram-a-vacinacao-contr-a-covid-19-e-quais-sao-os-proximos/>. Acesso em: 23 dez. 2023.

Somente em setembro de 2020, o governo federal firmou contrato de transferência de tecnologia entre a AstraZeneca e a Fiocruz, para que a instituição produzisse doses da vacina no país. Esse acordo foi fechado após o governo do estado de São Paulo firmar parceria com o laboratório chinês Sinovac para possibilitar a produção da vacina no Instituto Butantan (Pereira, 2021). Anteriormente, em julho, o Instituto Butantan havia enviado ofício com oferta de milhões de vacinas ao MS. Se a compra fosse efetuada as vacinas poderiam ser entregues até o final do ano, porém não houve resposta do Ministério, com isso o Butantan buscou tratar as vendas diretamente com parlamentares, governadores e prefeitos (Fleury, Fava, 2022).

A empresa Pfizer também procurou o MS em agosto de 2020 para ofertar 70 milhões de doses, mas não teve resposta até dezembro, quando o governo explicou publicamente que não aceitava os termos do contrato em que a empresa se desresponsabilizava por possíveis consequências imprevistas da vacina. Fleury e Fava (2022) explicam que o atraso no início da vacinação no Brasil e as dificuldades na compra do imunizante se deram num contexto de disputa política em que o debate em torno da vacina se tornou uma arena de disputa de poder.

Além do estado de São Paulo, outros governos subnacionais negociaram pelas vacinas diretamente com os laboratórios privados, com destaque para os estados que compõem o Fórum dos Governadores do Nordeste e para a Frente Nacional de Prefeitos, mas nesses casos não houve efetivação da compra (Fleury, Fava, 2022). A Frente Nacional de Prefeitos²⁰ com o interesse de 2.598 municípios instaurou, em 22 de março de 2021, o Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras (CONNECTAR), com o objetivo inédito de participarem de negociações para adquirir imunizantes contra a Covid-19 e oferecer suporte caso o PNI não suprisse a demanda nacional, adquirindo 20 milhões de doses e adiantando o calendário de vacinação.

Em dezembro de 2020 o CONASS e o CONASEMS²¹ emitiram uma nota conjunta defendendo a incorporação de todas as vacinas contra a Covid-19 reconhecidas como seguras e eficazes no PNI, para alcançar com brevidade a imunização da população brasileira, evitando atrasos no acesso à vacina. Também destacaram a experiência e importância do PNI,

²⁰ Disponível em:

<https://fnp.org.br/noticias/item/2505-com-lideranca-da-fnp-mais-de-mil-prefeitos-instituem-consorcio-para-compra-de-vacinas?highlight=WyJ2YWVpbmEiXQ==>. Acesso em: 18 jan. 2024.

²¹ Disponível em:

<https://www.conass.org.br/nota-conjunta-conass-conasems-campanha-nacional-de-vacinacao-contra-a-covid-19/>. Acesso em: 15 dez. 2023.

e solicitaram que as decisões em relação a vacinação fossem pautadas em fundamentos científicos.

A campanha de vacinação no Brasil teve início no dia 17 de janeiro de 2021, porém, somente em março o país alcançou um volume suficiente de doses para avançar com o processo de vacinação, mas não o suficiente para impedir o rápido crescimento dos casos entre março e junho. Os impactos positivos da vacinação foram percebidos a partir de julho, quando os óbitos e casos graves começaram a se reduzir, causando um alívio no sistema de saúde (FIOCRUZ, 2022). Moura (2022) destaca que a fase inicial de vacinação não ocorreu de forma ágil, pois além da baixa cobertura vacinal da população de risco, ainda ocorria a circulação de notícias falsas sobre o benefício e possíveis efeitos colaterais da imunização, assim como ocorreu com a baixa aceitação de medidas não farmacológicas.

O Estado de Emergência e Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) chegou ao fim em 21 de maio de 2022, na 20ª SE de 2022, quando o país contabilizava 30 milhões de casos e mais de 660 mil óbitos. Devido à tendência de queda dos casos e mortalidade e com o avanço da vacinação, a OMS declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 05 de maio de 2023²², o que não queria dizer que a pandemia chegara ao fim, mas que era o momento de os países passarem do modo de emergência para o de manejo da Covid-19.

Como vimos, alguns trabalhos (Vieira, Servo, 2020; Censon, Barcelos, 2020; Souza, Barberia, 2020; Abrucio et al., 2020), demonstram que parte da dificuldade em combater a Covid-19 no Brasil se deu pela falta de coordenação do governo federal, visto que esse é um tipo de crise que exige uma coordenação governamental central com ajuda dos governos subnacionais. Portanto, o caminho e os resultados do combate à pandemia no país foram diferentes daqueles que buscaram impedir a circulação do vírus agindo prontamente para evitar o contágio, pois, como é apontado por Caponi (2020), os países que melhor controlaram a pandemia foram aqueles que agiram prontamente para evitar aglomerações. É diante desse cenário e por garantia constitucional para agir de forma independente que os

²² Disponível em:

<https://brasil.un.org/pt-br/230307-chefe-da-organiza%C3%A7%C3%A3o-mundial-da-sa%C3%BAde-declara-o-fim-da-covid-19-como-uma-emerg%C3%Aancia-de-sa%C3%BAde>. Acesso em: 20 dez. 2023.

governos subnacionais assumiram um papel importante nas formulações estratégicas e ações práticas para combater a doença que assolava o país.

1.4 Os governos subnacionais na resposta à pandemia

O modelo federativo garante a autonomia de estados e municípios para a adoção e implementação de políticas públicas e, como a expectativa de uma ação centralizada do governo federal não se concretizou, os governos subnacionais se valeram dessa condição constitucional e assumiram o protagonismo na tomada de decisões para o enfrentamento da pandemia. Nesse processo os governadores adotaram como principal medida a emissão de decretos para regulamentar as decisões tomadas. “Esses decretos foram empregados para orientar, estabelecer normas de organização social, funcionamento do comércio e serviços, montagem das estruturas de coordenação de políticas, entre outras medidas” (Carvalho et al., 2022, p. 68).

Outras estratégias também ganharam destaque nesse cenário de desarticulação federativa, como a criação do Consórcio da Amazônia Legal e a compra de respiradores feita pelo governador do Maranhão diretamente com o governo chinês. Segundo Shimizu et al. (2021) o Consórcio da Amazônia Legal estimulou o Consórcio Brasil Central e a reativação do Fórum Nacional de Governadores, além de ter cumprido um papel importante na lógica de colaboração e na gestão compartilhada, focada na área da saúde entre os entes. Os estados enfrentaram grandes desafios logísticos para combater a doença e para fornecer cuidados médicos, tendo que competir entre si e com outros países para a aquisição de insumos e equipamentos hospitalares (Tarouco, 2020).

Os primeiros decretos estaduais relacionados ao enfrentamento da Covid-19 são de março de 2020. Logo após a declaração de pandemia feita pela OMS, o Distrito Federal foi a primeira unidade federativa (UF) a adotar medidas restritivas. Outras UFs esperaram o surgimento do primeiro caso no estado para depois agirem (Batista, 2020). A primeira medida adotada com unanimidade foi o fechamento das escolas em meados de março por todos os estados, enquanto o fechamento de estabelecimentos comerciais ocorreu em momentos diversos. Em relação ao fechamento dos locais de trabalho, Mato Grosso do Sul e Bahia não adotaram a medida, porém nesses casos as prefeituras de alguns municípios optaram por

fechar. Batista (2020) também destacou que as medidas adotadas pelos entes federados foram semelhantes, mas com tempos de implementação e níveis de restrição diferentes.

Moraes (2020) aponta que as políticas de distanciamento social adotadas por governos locais são positivas por dois motivos: I) elas podem compensar eventuais dificuldades dos governos centrais, como a limitação de recursos, falta de vontade política e de pessoal qualificado e II) podem ser adotadas políticas mais adequadas às especificidades locais dos estados e municípios. Porém, caso um município adote medidas menos restritivas que outro, pode ser que comprometa esforços de municípios vizinhos e gere um aumento na contaminação e do número de atendimentos em municípios próximos.

Ao analisarem 701 decretos de 11 estados durante os oito primeiros meses de pandemia, Carvalho et al. (2022), observaram que as ações dos governadores foram pautadas em evidências científicas e relacionadas a três eixos estratégicos: 1) medidas de aprimoramento da política e dos serviços de saúde, que são referentes à recuperação e ao aumento da capacidade dos serviços públicos de atenção à saúde; 2) políticas de proteção do emprego e da renda, que dizem respeito a ações de apoio econômico e financeiro; 3) medidas administrativas de regulação social e gestão territorial, adotadas por causa dos conflitos decorrentes da implementação do isolamento social.

Em várias partes do país medidas mais rigorosas de distanciamento foram adotadas durante a primeira onda da Covid-19, a partir da metade de março de 2020. Já o período entre a primeira e segunda onda, e até mesmo durante a ocorrência da segunda, não foi acompanhado de um novo endurecimento das medidas de distanciamento (Moraes, 2021). As medidas de distanciamento físico começaram a ser relaxadas progressivamente a partir de abril até outubro de 2020, acompanhando a redução no número de casos e óbitos, porém, mesmo com uma elevação acelerada desses números a partir do final de outubro o rigor das medidas se manteve estável (não foram enrijecidas, nem relaxadas), e em dezembro todas as UFs alcançaram o seu menor índice de rigor. “Ao se comparar os meses de abril e dezembro de 2020, o grau de rigor das medidas de distanciamento físico no país diminuiu de 6,3 para 2,9 (-54%) – em uma escala de 0 a 10” (Idem, 2021, p. 7).

De fevereiro a maio de 2020 ocorreu o movimento de expansão da transmissão da doença dos grandes centros para o interior, entre junho e agosto houve uma certa estabilização

dos indicadores, porém com um alto índice de mortalidade, cerca de mil óbitos diários. Já de setembro a novembro ocorreu uma redução no número de casos e óbitos, mas em dezembro já havia iniciado uma segunda onda da pandemia, decorrente do relaxamento nas medidas de restrição no período de festas e férias. Dessa forma, os meses de dezembro de 2020 e janeiro de 2021 foram marcados por altas taxas de ocupação dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e posteriormente, em março de 2021, o ápice dos casos e de mortes por Covid-19 foi atingido, ocasionando o colapso do sistema de saúde (FIOCRUZ, 2022).

Ao analisar as séries históricas de casos confirmados e de óbitos por COVID-19 nas duas ondas, percebe-se que na primeira onda o crescimento da curva de óbitos precedeu o crescimento da curva de casos; já na segunda onda, ocorreu o inverso. Esse padrão da primeira onda provavelmente refletiu a escassez de teste diagnósticos para COVID-19, priorizando a testagem grave em âmbito hospitalar e nos casos de COVID-19 com quadro moderado a grave. Já na segunda onda, a escassez de testes não foi tão pronunciada quanto na primeira onda, o que possibilitou às autoridades sanitárias conhecer o crescimento dos casos antes do crescimento dos óbitos por COVID-19 (Moura et al., 2021, p.9).

Em relação ao alinhamento ou não dos governadores com o presidente Bolsonaro, no levantamento feito por Batista (2020, p. 72) é observado que: “O alinhamento com o governo federal não se mostrou significativo na decisão de governadores e prefeitos na promoção dessas políticas.” Pereira, Oliveira e Sampaio (2020) também demonstram essa tendência. De acordo com os autores, os governadores atuaram de forma autônoma, seguindo as recomendações técnicas do MS e das secretarias estaduais de saúde (SES) , desconsiderando as orientações do presidente. Por sua vez, as SES desenvolveram ações de comunicação para a prevenção e divulgação das medidas de enfrentamento, em sites e portais específicos para a Covid-19, buscando o diálogo com a sociedade por meio das redes sociais, imprensa, além da elaboração de notas técnicas e outros instrumentos de coordenação das ações institucionais (Caleman et al., 2021).

Mas quanto ao nível de restrições adotadas pelos governadores, Gomes et al. (2023) observaram que entre 10 de março de 2020 e 28 de março de 2021, os estados da região Sudeste tenderam a adotar medidas de isolamento social menos rigorosas ao longo do ano de 2020 em relação à média nacional, sendo Minas Gerais o estado da região com os menores índices de restrições em relação à média. Para os autores há uma relação entre o nível de rigidez das medidas adotadas pelos governadores e o alinhamento político com o governo Bolsonaro, pois, foi observado que os governadores com posição neutra ou de oposição

adotaram medidas mais rígidas ao longo do tempo. Assim, os estados da região Nordeste foram os que apresentaram maior padrão de rigidez durante o período analisado, já quando o governador era alinhado politicamente ao presidente, as restrições em seus estados foram menores, como é o caso de Minas Gerais.

1.5 A resposta à crise no estado de Minas Gerais

Como a presente pesquisa analisa a atuação de prefeitas de municípios mineiros, é importante abordar o contexto específico do estado de Minas Gerais. O primeiro caso de Covid-19 no estado foi registrado no dia 08 de março de 2020 e logo após a confirmação do segundo caso da doença, no dia 12 de março, foi publicado o decreto estadual com numeração especial nº 113, no qual o governador Romeu Zema (Novo) decretou Situação de Emergência em Saúde Pública (Minas Gerais, 2020a). Com o decreto também foi instalado o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES-MINAS-COVID-19) coordenado pela SES para a realização do monitoramento da emergência em questão. E as seguintes medidas foram autorizadas a serem tomadas de forma compulsória: exames médicos, testes laboratoriais, coletas e amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas, tratamentos médicos específicos e a suspensão de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia (Minas Gerais, 2020b).

No dia 15 de março, foi publicado o Decreto Estadual nº 47.886/2020, que dispunha sobre medidas de enfrentamento, prevenção e contingenciamento da Covid-19 no âmbito do Poder Executivo e que suspendeu por 30 dias a participação de servidores em atividades com capacidade de aglomeração. O Decreto instituiu o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde da Covid-19- Comitê Extraordinário COVID-19, com “competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico do novo Coronavírus, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas” (Minas Gerais, 2020c).

O Comitê expedia regularmente Deliberações, uma resolução resultante de uma discussão, nesse caso, para regulamentar as medidas de enfrentamento e contingenciamento. No período analisado nesta pesquisa, março de 2020 e março de 2021, foram publicadas 144 deliberações no total. As primeiras foram emitidas no dia 16 de março, primeiramente com a suspensão das aulas na rede pública estadual (Minas Gerais, 2020d), seguida pela adoção do

regime especial de teletrabalho no âmbito do Poder Executivo e pela compra de materiais necessários para o enfrentamento da pandemia como: protetor facial; máscara descartável; avental para uso médico/odontológico; luva descartável (Minas Gerais, 2020e, 2020f).

No que tange às medidas de isolamento e redução de aglomeração, a Deliberação nº 8 do dia 19 de março foi a primeira a aplicar tais restrições. Ficou proibido a realização de eventos e reuniões de qualquer natureza, com o serviço de transporte coletivo de passageiros público ou privado, não podendo exceder a capacidade de passageiros sentados. Foram proibidas práticas comerciais abusivas em relação aos bens ou serviços essenciais à saúde, higiene e alimentação. Foram suspensas as folgas compensatórias, férias-prêmio e férias regulamentares dos servidores da área da saúde do Estado e foi autorizada a requisição de bens ou serviços, em especial de médicos e outros profissionais da saúde, e de equipamentos de proteção individual (EPI), medicamentos, leitos de UTI, produtos de limpeza, entre outros que se fizessem necessários mediante dispensa de licitação (Minas Gerais, 2020g).

Os municípios foram orientados a suspenderem os serviços e atividades públicas ou privadas com potencial de aglomeração de pessoas, a determinarem que restaurantes, bares e lanchonetes adotassem medidas de higienização e de diminuição de fluxo e contato entre clientes e funcionários. Também foram orientados a suspender as atividades escolares e educacionais públicas e privadas presenciais, a visitação de parques e demais locais de lazer e recreação, restringir as visitas aos centros de convivência de idosos e reduzir a lotação dos transportes públicos e privados. Ademais, foram orientados a disponibilizar informações à população do município sobre higienização e cuidados para a prevenção da Covid-19, podendo inclusive implementar outras medidas estruturais que se fizessem necessárias e fossem recomendadas por órgãos de saúde pública.

No dia 20 de março, o Decreto Estadual nº 47.891/2020 reconheceu o Estado de Calamidade Pública em todo o território mineiro, mesmo dia que o Governo Federal também decretou calamidade pública. Silame e Almeida (2020) apontam que o governo do estado de Minas buscou lidar com a pandemia a partir de duas frentes: a da saúde e da economia. Visando a área da saúde foi instituído o Comitê Extraordinário COVID-19, e visando o âmbito econômico foi instituído o Comitê de Crise para a Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19 e o Comitê Extraordinário Gestor de Ações de Recuperação Fiscal, Econômica e Financeira do Estado. Para a população em vulnerabilidade foi oferecida uma

assistência alimentar às famílias com estudantes matriculados na rede pública e foi criado o Conselho de Solidariedade para Combate à Covid-19 e aos seus Efeitos Sociais (Minas Gerais, 2020h).

As primeiras medidas adotadas em Minas foram semelhantes às adotadas em outras UFs. Por exemplo, no Ceará, o governador declarou estado de emergência de saúde e estabeleceu medidas para conter o vírus no dia 16 de março, suspendeu eventos públicos ou demais atividades com mais de 100 pessoas e fechou as escolas e universidades estaduais. Posteriormente, exigiu o fechamento de todos os serviços não essenciais e a suspensão das atividades religiosas. Nesse momento inicial, medidas semelhantes também foram implementadas no estado de Goiás (Petherick et al, 2020). De acordo com Moraes (2020) as primeiras ações de distanciamento nos diferentes estados brasileiros foram adotadas em datas bastante próximas e até o final de março todos haviam suspendido as aulas e os eventos com aglomeração de pessoas.

Até o final de abril de 2020, o Comitê Extraordinário Covid-19 emitiu mais 31 Deliberações nas quais foi proibido o transporte interestadual coletivo de passageiros pelas modalidades rodoviária, ferroviária e aquaviária em todo o território do Estado por tempo indeterminado. Também por tempo indeterminado, foram suspensas as atividades de educação escolar básica em todas as unidades da rede pública estadual de ensino, de educação superior em todas as unidades que integram a Administração Pública Estadual, sendo extensível às instituições privadas de ensino e às de ensino municipais. Foi autorizada a instalação e funcionamento do Hospital de Campanha, destinado ao atendimento de pacientes da Covid-19 no Município de Belo Horizonte, inicialmente por três meses, mas com o prazo podendo ser prorrogado sempre que necessário. Tornou-se obrigatória a utilização de máscaras pelos funcionários do transporte coletivo de passageiros, mas apenas como recomendação para os usuários, e se instituiu a manutenção de distanciamento mínimo e do controle de consumidores nos comércios para evitar a aglomeração (Minas Gerais, 2020i, 2020j, 2020k, 2020l).

Após o pronunciamento feito por Bolsonaro em 24 de março de 2020 pedindo “volta à normalidade” e fim do “confinamento em massa”, 25 governadores, incluindo Zema, optaram

por manter o isolamento nos estados.²³ No entanto, no dia 29 de abril, o governo mineiro foi o primeiro a anunciar um plano de reabertura dos serviços. Já a maioria dos outros estados anunciaram os planos em junho, após um período mais agudo da doença no país (Batista, 2020). Assim foi apresentado o programa “Minas Consciente – Retomando a economia do jeito certo” (PMC), criado pelas Secretarias de Estado de Saúde (SES/MG) e de Desenvolvimento Econômico (SEDE/MG) com o objetivo de orientar e apoiar os municípios nas ações de enfrentamento à pandemia e restabelecer a volta das atividades econômicas no estado.

O documento diz não se tratar de um plano de flexibilização, mas sim de uma forma de coordenação e controle do isolamento para que fosse retomado o funcionamento de alguns setores. Na sua primeira versão foram apresentadas orientações sobre práticas adequadas para o enfrentamento da Covid-19 e retomada das atividades com três grandes pontos de atenção: I) limpeza e higienização das pessoas, ambientes e objetos; II) proteção e uso de máscara; III) distanciamento e isolamento, com um protocolo indicando o comportamento ideal a ser adotado tanto para empregador, trabalhador e para o cidadão (Minas Gerais, 2020x).

De acordo com a terceira versão do PMC, o plano foi uma forma do governo estadual tratar a retomada econômica no estado com coordenação e orientação aos municípios que decidiam por conta própria e sem coordenação a flexibilização ou não das medidas, sem levar em conta os aspectos sanitários adequados. Portanto era necessário um direcionamento aos gestores municipais para a racionalização e coordenação da retomada das atividades econômicas, sendo esperado uma redução do impacto econômico negativo causado pela pandemia (Minas Gerais, 2020y).

Ficou à critério dos municípios aderirem ou não ao plano, e para realizar a adesão o município deveria publicar um decreto ou normativa municipal e posteriormente informar através de ofício à Secretaria de Desenvolvimento Econômico. Ao adotar o plano o prefeito assumia que seu município seguiria as diretrizes estabelecidas e realizaria a fiscalização, enquanto os empresários locais deveriam cumprir os protocolos sanitários estabelecidos

²³ Disponível em:

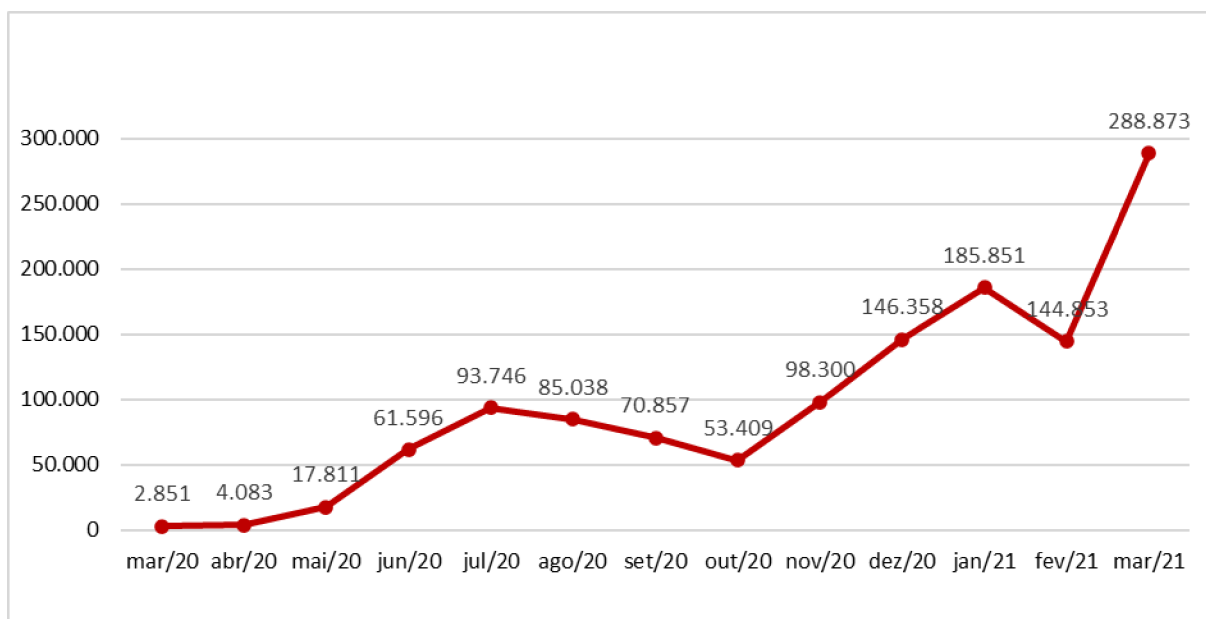
<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/25/governadoras-reagem-ao-pronunciamento-de-bolsonaro-sobre-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 10 ago. 2023.

Legenda: Onda Verde: funcionavam os serviços essenciais. Onda Branca: funcionavam os serviços analisados como de menor risco. Onda Amarela: funcionavam os serviços com risco intermediário de contágio. Onda Vermelha: funcionavam os serviços com maior risco de contágio. Fonte: Elaborado pela autora. 2024.

A partir de maio houve um aumento significativo nos números de casos confirmados de Covid-19 em Minas Gerais, como pode ser observado no Gráfico 1. Essa tendência seguiu até o mês de julho e os números de óbitos apresentaram uma dinâmica muito parecida com a de casos. Nesse intervalo foram emitidas 32 Deliberações, sendo 12 reclassificações de fases de abertura do PMC, e a obrigatoriedade da utilização de máscaras de proteção pelos usuários dos meios de transporte coletivo intermunicipais e metropolitanos de passageiros. Os municípios tiveram que suspender as atividades de centros comerciais situados ou instalados em ambientes fechados, como *shopping centers* e galerias. As empresas e congêneres que permaneceram abertas tiveram que adotar sistemas de escalas, revezamento de turnos e alterações de jornadas, dentre outros procedimentos com a finalidade de reduzir fluxos, contato e aglomeração de trabalhadores.

Novamente o governo estadual orientou que os municípios no âmbito de suas competências suspendessem todos os serviços, comércios, atividades, empreendimentos públicos ou privados com grande circulação ou potencial de aglomeração de pessoas, em especial: cinemas, clubes, academias de ginástica, boates, salões de festas, teatros, casas de espetáculos, clínicas de estética, salões de beleza e barbearias. Orientou-se que os municípios restringissem as visitas a centros de convivência e serviços de acolhimento institucional de idosos, que os estabelecimentos comerciais mantivessem distanciamento mínimo entre os consumidores e controle do número de pessoas para evitar aglomerações. Outras orientações foram a adoção do regime de trabalho remoto para as atividades administrativas e colaboradores do grupo de risco, ressalvada a necessidade de manutenção de escala mínima quando imprescindível e o afastamento das atividades de todos os colaboradores com sintomas de doença respiratória, mesmo que leves. Além disso, recomendou-se que sempre que possível, a prestação de serviços ou a venda de produtos deveria ser realizada por modalidades que impedissem a aglomeração de pessoas no recinto ou em filas de espera (Minas Gerais, 2020m, 2020n, 2020o).

Gráfico 1- Casos de Covid-19 confirmados por mês no período de março de 2020 a março de 2021, em Minas Gerais



Fonte: Elaborado pela autora com base em SES/MG. Acesso em: 08 jun. 2024.

Uma terceira versão do PMC foi elaborada em 30 de julho de 2020. Devido à baixa adesão²⁴ a reformulação contou com chamamento público para ouvir a população, os prefeitos e líderes de setores econômicos²⁵, foi elaborado em 30 de julho de 2020. Uma das principais mudanças foi a forma de classificação das ondas (Figura 1), que passou a funcionar da seguinte forma: na Onda Vermelha podiam funcionar somente os serviços essenciais, na Onda Amarela funcionavam os serviços não essenciais e na Onda Verde podiam funcionar os serviços não essenciais com maior risco de contágio e aglomeração. Se uma macrorregião estava na onda vermelha, por exemplo, indicava que naquele momento a localidade estava numa situação mais crítica, com maior risco de contaminação e, por isso, somente os serviços considerados essenciais poderiam funcionar naquele período. Houve uma inversão da lógica adotada anteriormente. Com esse novo modelo de classificação a cor da onda e o grau de risco de contaminação passaram a ser entendidos de forma mais intuitiva.

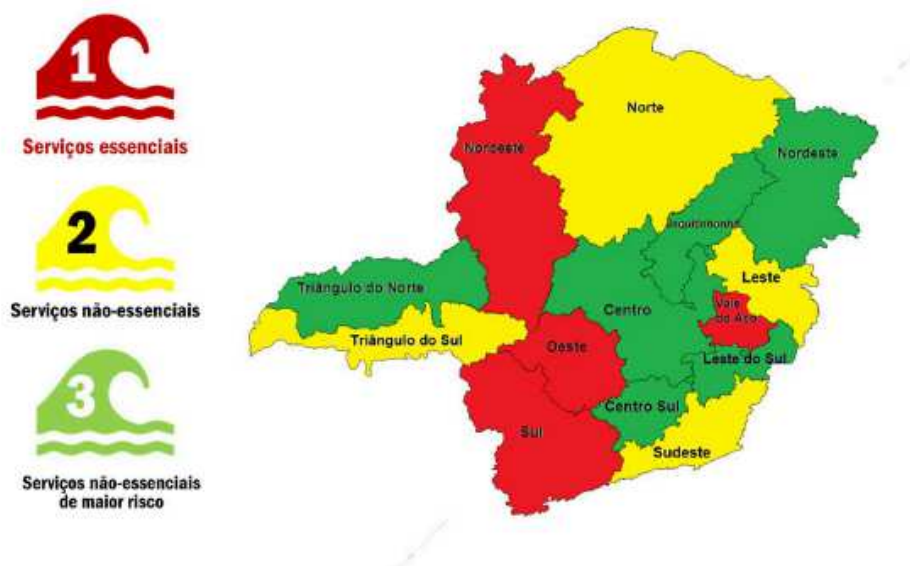
²⁴ Disponível em:

https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/07/19/interna_gerais,1168240/covid-19-baixa-adesao-minas-consciente-passa-reformulacao-nesta-semana.shtml. Acesso em: 22 ago. 2024.

²⁵ Disponível em:

<https://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/romeu-zema-se-reune-com-empresarios-para-debater-Atualizacoes-do-plano-minas-consciente>. Acesso em: 10 ago. 2023.

Figura 1- Classificação de ondas estabelecidas pela terceira versão do PMC



Fonte: Minas Consciente, Versão 3.0.

Ainda em julho de 2020 o Tribunal de Justiça de Minas Gerais²⁶ emitiu uma Ação Declaratória de Constitucionalidade com um pedido cautelar proposto pela Procuradoria-Geral da Justiça do Estado de Minas Gerais, que obrigava todos os municípios mineiros a seguirem as diretrizes traçadas pelo Governo Estadual no combate à pandemia. Com isso os municípios que não tivessem aderido ao Plano Minas Consciente deveriam se sujeitar às determinações da Lei nº 13.317/1999 e da Deliberação 17/2020 do Comitê Extraordinário-COVID-19, não podendo emitir normas próprias contrárias às estaduais. Os municípios de Poço Fundo e Coronel Fabriciano acionaram o STF²⁷, que cassou a decisão alegando que a medida estava na contramão do federalismo cooperativo. Assim, as prefeituras continuaram tendo autonomia para estabelecer as medidas que consideravam mais adequadas às suas especificidades.

Depois do aumento contínuo de casos entre os meses de maio e julho, de agosto a outubro houve uma queda nos números de casos e óbitos pela doença no estado. Nesse período houve uma flexibilização das medidas, com o retorno gradual do trabalho presencial nas autarquias e fundações do Poder Executivo e a adoção da onda amarela nos municípios

²⁶ Disponível em:

<https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/noticias/deciso-es-sobre-deliberacoes-de-enfrentamento-da-pandemia-estao-s-uspensas.htm#!>. Acesso em: 10 dez. 2023.

²⁷ Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=452259&tip=UN>. Acesso em: 10 dez. 2023.

com população igual ou inferior a trinta mil habitantes já no início de agosto. Como pode ser observado nos Quadros 2 e 3, durante esses meses predominou a onda amarela e verde na maioria das macrorregiões, podendo funcionar os serviços não essenciais e aqueles com potencial de aglomeração.

Quadro 2- Fases de abertura estabelecidas pelo PMC em agosto e setembro de 2020

Deliberação	Nº 71	Nº 74	Nº 76	Nº 79	Nº 80	Nº 82	Nº 84	Nº 87	Nº 88
Macrorregião	01/08 a 08/08/20	08/08 a 15/08/20	15/08 a 22/08/20	22/08 a 29/08/20	29/08 a 05/09/20	05/09 a 12/09/20	12/09 a 19/09/20	19/09 a 26/09/20	26/09 a 03/10/20
Centro									
Centro-sul									
Jequitinhonha									
Leste									
Leste-sul									
Nordeste									
Noroeste									
Norte									
Oeste									
Sudeste									
Sul									
Triângulo-norte									
Triângulo-sul									
Vale do Aço									

Legenda: Onda Branca: funcionavam os serviços analisados como de menor risco. Onda Vermelha: funcionava somente os serviços essenciais. Onda Amarela: funcionavam os serviços não essenciais. Onda Verde: funcionavam os serviços não essenciais com maior risco de contágio e aglomeração. Fonte: Elaborado pela autora. 2024.

A partir de 05 de outubro foi autorizado o retorno das atividades presenciais na rede pública estadual de ensino infantil, fundamental e médio, nos municípios localizados nas regiões qualificadas como onda verde. Na hipótese de regressão da região para a onda amarela as atividades presenciais eram mantidas desde que obedecendo a protocolos específicos. Na hipótese de regressão para a onda vermelha as atividades presenciais deveriam ser imediatamente suspensas em todas as redes de ensino infantil, fundamental e médio. Porém a autorização de retorno das atividades presenciais estava condicionada às competências legislativas e administrativas do município, que deveria também observar as diretrizes, protocolos e recomendações sanitárias. Outra liberação foi o retorno gradual e seguro da prestação de serviço médico-hospitalar e ambulatorial para cirurgias e procedimentos cirúrgicos eletivos não essenciais; consultas, exames e procedimentos ambulatoriais não

essenciais, tanto pelo SUS como pela rede privada (Minas Gerais, 2020p, 2020q, 2020r, 2020s).

Quadro 3- Fases de abertura estabelecidas pelo PMC de outubro a novembro de 2020

Deliberação	Nº 90	Nº 91	Nº 94	Nº 96	Nº 98	Nº 100	Nº 101	Nº 103	Nº 106
Macrorregião	03/10 a 10/10/20	10/10 a 17/10/20	17/10 a 24/10/20	24/10 a 31/10/20	31/10 a 07/11/20	07/11 a 14/11/20	14/11 a 21/11/20	21/11 a 28/11/20	28/11 a 05/12/20
Centro									
Centro-sul									
Jequitinhonha									
Leste									
Leste-sul									
Nordeste									
Noroeste									
Norte									
Oeste									
Sudeste									
Sul									
Triângulo-norte									
Triângulo-sul									
Vale do Aço									
Vale do Aço									

Legenda: Onda Vermelha: funcionavam somente os serviços essenciais. Onda Amarela: funcionavam os serviços não essenciais. Onda Verde: funcionavam os serviços não essenciais com maior risco de contágio e aglomeração.
Fonte: Elaborado pela autora.

Em novembro os números de casos e óbitos voltaram a crescer (Gráfico 2). Foi o início da segunda onda de Covid-19 no país, porém esse aumento não foi acompanhado de um endurecimento imediato das medidas. A principal medida adotada nesse mês foi a diminuição da capacidade de lotação nos serviços de transporte coletivo. As concessionárias deveriam assegurar a realização de limpeza diária dos veículos e higienização do sistema de ar-condicionado (Minas Gerais, 2020t).

Noroeste									
Norte									
Oeste									
Sudeste									
Sul									
Triângulo-norte									
Triângulo-sul									
Vale do Aço									
Vale do Aço									

Legenda: Onda Branca: funcionava os serviços analisados como de menor risco. Onda Vermelha: funcionava somente os serviços essenciais. Onda Amarela: funcionava os serviços não essenciais. Onda Verde: funcionava os serviços não essenciais com maior risco de contágio e aglomeração. Fonte: Elaborado pela autora. 2024.

Mesmo com o aumento contínuo nos números de casos e óbitos, no final de janeiro de 2021 houve uma nova mudança na forma de organizar as ondas estabelecidas pelo PMC e a partir de então todas as atividades podiam funcionar, a cor da onda passou a indicar o nível de restrição que deveria ser adotado e não o tipo de estabelecimento/serviço que poderia funcionar. Portanto, na Onda Vermelha as atividades funcionavam com maior nível de restrição, na Onda Amarela havia um nível de restrição intermediário e na Onda Verde o funcionamento ocorria com pouco nível de restrição.

O Plano saiu da lógica de segregar atividades por onda para permitir todas as atividades, mas **com nível de funcionamento adequado à onda**. Assim, houve readequação dos protocolos entre setores, **restringindo algumas atividades para incluir outras**, de modo a contribuir com os setores mais afetados economicamente, mas sem abrir mão do controle geral da pandemia. [...] Assim, **todas as atividades estão aptas a funcionamento em todos os momentos**, mas conforme protocolos descritos a seguir (Minas Gerais, 2021c, p.3, grifo do autor).

Assim, além do protocolo padrão com as regras usuais de distanciamento para cada atividade econômica, foi adotado o Protocolo Restrito que adicionava o controle de fluxo; limite de pessoas por atendente no comércio não essencial; o teletrabalho; a proibição do autoatendimento; o agendamento e a medição de temperatura. Com parâmetros de distanciamento, limitação de pessoas e capacidade diferentes para cada onda, como apresentado na Figura 2. Os municípios com até 30 mil habitantes, sem transporte coletivo relevante, com baixa densidade demográfica, casos ativos confirmados abaixo de 50/100 mil habitantes em 14 dias e com aplicação dos protocolos de segurança, recebiam tratamento diferenciado, podendo se configurar na onda amarela (IDEM, 2021c).

Figura 2- Parâmetros para funcionamento dos estabelecimentos a partir de janeiro de 2021

PARÂMETROS	VERMELHA	AMARELA	VERDE
• Distância linear (entre pessoas em filas, mesas, etc)	3m	1,5m	1,5m
• Metragem referência (limitação de pessoas por ambiente)	10m ²	4m ²	4m ²
• Limitação de pessoas (eventos)	30	100	250
• Protocolo	Restrito	Restrito	Padrão
• Limitação de capacidade (para hotéis e atrativos culturais/naturais)	50%	75%	100%

Fonte: Plano Minas Consciente. Versão 27/01/2021.

Quadro 5: Medidas adotadas pelo governo de Minas Gerais em resposta à pandemia de Covid-19 (Março de 2020 a Março de 2021)

Data	Medida	Teor
12/03/2020	Decreto de numeração especial nº 113	Declara situação de emergência em saúde pública
16/03/2020	Deliberação nº 01	Suspensão de aulas de 18 a 22 de março de 2020
16/03/2020	Deliberação nº 03	Requisição administrativa de EPIs
19/03/2020	Deliberação nº 08	Dispõe sobre medidas emergenciais a serem adotadas pelo Estado e municípios
20/03/2020	Decreto nº 47.891	Reconhece o estado de calamidade pública decorrente da pandemia
20/03/2020	Deliberação nº 11	Proíbe o transporte interestadual coletivo de passageiros em todo o território do estado, por tempo indeterminado
20/03/2020	Deliberação nº 15	Suspende por tempo indeterminado, as atividades de educação escolar básica, educação superior. Das instituições privadas e redes de ensino municipais
22/03/2020	Deliberação nº 17	Veda realização de eventos e reuniões de qualquer natureza, práticas comerciais abusivas. Limita o número de passageiros no transporte coletivo. Municípios devem suspender serviços e atividades com potencial aglomeração, determinar aos estabelecimentos comerciais e industriais que

		permanecerem abertos que implementem medidas de prevenção. Assegurar que os serviços e atividades essenciais sejam mantidos em funcionamento
25/03/2020	Decreto nº 47.896	Institui o Comitê Gestor das Ações de Recuperação Fiscal, Econômica e Financeira do Estado de Minas Gerais – Comitê Extraordinário FIN COVID-19
10/04/2020	Deliberação nº 29	Autoriza as entidades estaduais de ensino superior a aderir a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada aos alunos do curso da área de saúde
14/04/2020	Deliberação nº 33	Autoriza a instalação do Hospital de Campanha
14/04/2020	Deliberação nº 34	Utilização obrigatória de máscaras no transporte coletivo de passageiros pelos funcionários e recomendação de utilização para usuários
29/04/2020	Deliberação nº 39	Aprova o Plano Minas Consciente
06/05/2020	Deliberação nº 40	Obrigatoriedade de utilização de máscaras pelos usuários de transportes coletivos. Municípios devem suspender: centros comerciais situados ou instalados em ambientes fechados, devem assegurar o funcionamento do comércio atacadista e varejista de insumos, EPI e clínico-hospitalares
24/06/2020	Deliberação nº 58	Os Municípios, devem suspender todos os serviços, comércios e atividades com potencial aglomeração. Restringir visitas a centros de convivência e serviços de acolhimento de idosos. Sempre que possível, a prestação de serviços ou venda deve ser realizada por modalidades que impeçam a aglomeração. Estabelecimentos devem realizar a manutenção de distanciamento e controle para evitar a aglomeração
24/06/2020	Deliberação nº 60	Institui o Escritório de Gestão de Leitos para gerir e monitorar as internações nos estabelecimentos hospitalares
24/06/2020	Deliberação nº 61	Autoriza a instalação do Hospital de Campanha
15/07/2020	Deliberação nº 67	Municípios que aderirem ao Plano Minas Consciente deverão se adequar ao Plano até 29 de julho
31/07/2020	Deliberação nº 72	Atualiza o Plano Minas Consciente

10/09/2020	Decreto nº 48.038	Cria renda emergencial temporária no valor de R\$ 39,00 para cada pessoa que atenda aos requisitos
23/09/2020	Deliberação nº 89	Autoriza o retorno das atividades presenciais na rede pública estadual de ensino infantil, fundamental e médio, a partir de 5 de outubro nos Municípios qualificadas como Onda Verde
03/11/2020	Deliberação nº 99	Determina a lotação dos serviços de transporte coletivo intermunicipal
10/12/2020	Deliberação nº 110	Suspende a realização de eventos e reuniões com público superior a 250 pessoas, condicionado à aprovação do Município
15/12/2020	Deliberação nº 111	Veda a realização de eventos e reuniões de qualquer natureza em locais fechados ou abertos, à razão superior a de uma pessoa a cada 4m para evitar aglomeração
29/12/2020	Decreto nº 48.112	Prorroga até 30 de junho de 2021, o prazo de vigência do estado de calamidade pública
15/01/2021	Decreto nº 48.112	Utilização das aeronaves oficiais do estado para garantir o transporte de vacinas, insumos, aparelhos e pessoal destinados à vacinação contra o Sars-Cov-2
27/01/2021	Deliberação nº 120	Atualiza o Plano Minas Consciente
27/01/2021	Deliberação nº 122	Limita o número de pessoas em eventos e reuniões de qualquer natureza
03/02/2021	Deliberação nº 125	Suspende as comemorações de carnaval no ano de 2021
24/02/2021	Deliberação nº 129	Autoriza o retorno gradual das atividades presenciais na rede pública estadual de ensino infantil, fundamental, médio, incluído o técnico, e superior nos municípios localizados como Onda Amarela
03/03/2021	Deliberação nº 130	Institui o “Protocolo Onda Roxa em Biossegurança Sanitário-Epidemiológico – Onda Roxa”
10/03/2021	Deliberação nº 136	Permite atividades comerciais que se realizarem por telefone e internet, entrega ou de retirada em balcão, vedado o consumo no estabelecimento. Atividades e

		serviços essenciais devem seguir os protocolos sanitários previstos no Plano Minas Consciente. Órgãos e entidades municipais e federais localizados no estado se regem por normas próprias
16/03/2021	Deliberação 140	nº Regulamenta a barreira sanitária
31/03/2021	Deliberação 143	nº Suspende nas redes públicas e privadas de saúde a realização de cirurgias e procedimentos cirúrgicos eletivos não essenciais

Fonte: elaboração própria com base em informações dos atos normativos do governo de Minas Gerais.

A campanha nacional de vacinação contra a Covid-19 no estado iniciou-se no dia 18 de janeiro de 2021, para viabilizar a entrega ágil e segura das 577.480 doses do imunizante. A operação contou com o apoio das forças de segurança e salvamento estaduais durante o transporte. Logo no dia seguinte, todas as 28 Unidades Regionais de Saúde (URS) mineiras receberam doses desse primeiro lote para distribuírem aos municípios do estado conforme o estabelecido pelo PNI (Cardoso et al., 2022).

Em fevereiro foram suspensas as comemorações de carnaval no âmbito da administração pública direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo (Minas Gerais, 2021a). No final do mesmo mês foi autorizado o retorno gradual das atividades presenciais na rede pública estadual de ensino infantil, fundamental, médio, incluído o técnico e superior nos municípios localizados nas regiões qualificadas como Onda Amarela de forma facultativa. Por isso as instituições deveriam adotar o modelo híbrido para viabilizar a realização de atividades presenciais e remotas. Se a classificação da região regredisse para a Onda Vermelha as atividades presenciais podiam ser mantidas observando protocolos específicos da SES e dos municípios (Minas Gerais, 2021b).

Desde o aumento no número de casos e óbitos a partir de novembro de 2020, ações mais rígidas para combater a pandemia foram adotadas somente no início de março de 2021, quando já se aproximava o final da segunda onda, que foi até 10 de abril e é caracterizada como a mais longa e letal (Moura et al., 2022). O enrijecimento aconteceu a partir de 03 de março quando foi instituído o “Protocolo Onda Roxa em Biossegurança Sanitário-Epidemiológico – Onda Roxa” (Minas Gerais, 2021e).

Triângulo-norte											
Triângulo-sul											
Vale do Aço											

Legenda: Onda Vermelha: atividades funcionavam com maior nível de restrição. Onda Amarela: atividades funcionavam com nível de restrição intermediário. Onda Verde: atividades funcionava com pouco nível de restrição. Onda Roxa: funcionava apenas as atividades essenciais. Fonte: Elaborado pela autora. 2024.

Nota-se que a resposta do governo do estado de Minas Gerais à pandemia de Covid-19 envolveu a implementação de uma estratégia que buscava atender às necessidades sanitárias e econômicas, porém sem recair sobre os municípios a obrigatoriedade de seguir as decisões estaduais. Com isso, a decisão final de como administrar a crise e enfrentar a doença, durante o primeiro ano de pandemia até a implementação do Protocolo Onda Roxa em março de 2021, ficou à cargo das prefeituras, que tinham autonomia para tomar e implementar suas decisões.

Até 21 de maio de 2020 somente 34 municípios haviam aderido ao PMC, em 15 de julho esse número passou para 199, e em 24 de setembro 647 municípios haviam aderido ao Plano. Alguns municípios optaram por não aderir ao PMC, mesmo em março de 2021 quando foi implementado o Protocolo Onda Roxa, que tornou compulsória a sua adesão, como por exemplo Varginha no Sul de Minas e Uberlândia no Triângulo Mineiro. Em Varginha, a prefeitura informou que a administração municipal não seguiria a imposição do governo de Minas por ser inconstitucional. O procurador do município, Evandro Marcelo dos Santos afirmou:

Temos o entendimento consolidado que a determinação de obrigação de adesão à onda roxa pelos municípios é inconstitucional. Ela é absolutamente inconstitucional, porque ela foi instituída por um comitê extraordinário de combate à Covid-19, que é formado por secretários do estado. Não é um decreto do governador do estado, não é uma lei do governador de Minas Gerais. Ela não vincula um ente federativo autônomo que é o município, que tem suas prerrogativas garantidas (Santos apud in Portal G1, 2021).²⁸

Em Uberlândia, no início de março de 2021 as restrições municipais eram mais rígidas que as apresentadas pelo PMC, a prefeitura comunicou que após analisar as medidas apresentadas foi deliberada a manutenção das medidas já adotadas, com lei seca e toque de recolher (Lemos, 2021).

²⁸ Disponível em:

<https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/2021/03/16/prefeitura-de-varginha-decide-nao-aderir-a-onda-roxa-do-minas-consciente.ghtml>. Acesso em: 22 ago. 2024.

Nesse primeiro ano de pandemia as medidas de enfrentamento variaram principalmente entre protocolos de higienização, controle de usuários nos transportes públicos, uso de máscaras e regras de funcionamento para os estabelecimentos, que variavam de acordo com o momento epidemiológico. Como destacado por Moraes (2021), percebe-se que as medidas foram mais rígidas durante o início da pandemia e elas só voltaram a enrijecer quando a situação epidemiológica estava muito complicada, na segunda onda.

1.6 A atuação dos governos municipais e os impactos da pandemia nas eleições municipais de 2020

À medida que a epidemia alcançava as cidades de pequeno porte, a tarefa de desenvolver medidas de controle e tratar os infectados coube aos municípios (Lui et al., 2021). Vale lembrar que os municípios são os responsáveis pela entrada dos usuários no SUS, nesse sentido, Fernandez e Fernandes (2020) apontam que outra fragilidade da estratégia nacional de combate à pandemia foi a pouca participação da APS nesse processo. De acordo com as autoras, a priorização das responsabilidades individuais pelo distanciamento social e a falta de suporte às equipes de saúde da família afetaram a resposta à crise sanitária em muitos municípios, pois, “a descoordenação federal não apontou os caminhos para construir pontes que evitassem a superlotação de leitos existentes. Esses caminhos passam, necessariamente, pela atuação da APS” (Idem, 2020). Giovanella et al. (2020) também argumentam que essas equipes multiprofissionais com enfoque comunitário e territorial possuem potencial de atuação na abordagem comunitária para enfrentarem a pandemia, pois, os serviços de APS são capazes de realizar a identificação precoce e o isolamento dos infectados, algo fundamental para a redução da transmissibilidade.

Durante a pandemia os consórcios intermunicipais atuaram fornecendo suporte técnico aos municípios, prestando auxílio e orientação quanto à atuação administrativa diante da emergência de saúde pública, através de reuniões virtuais (Braga, 2020). Aqui, é importante ressaltar que o Brasil é um país de dimensões continentais, portanto, a pandemia de Covid-19 não se desenvolveu de forma síncrona por todo o território, e assim como nos estados é possível perceber heterogeneidade no tempo de resposta e de tipo de medida adotada pelos municípios.

Em um levantamento realizado por Lui e colaboradores (2021) em agosto de 2020 junto a 71% (3.967) dos municípios brasileiros, foi constatado que todos eles haviam adotado medidas de combate à pandemia.

Verificou-se que os municípios situados nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste foram os que mais adotaram medidas de enfrentamento da pandemia, porém houve baixa adesão dos situados na Região Norte. Além disso, observou-se que os municípios classificados como capitais regionais e metrópoles, que concentram a maior parte da população brasileira, apresentaram baixos percentuais de adesão em relação aos entes com menor influência na rede de cidades, tais como os centros regionais, os centros de zona e os centros sub-regionais. No que concerne à flexibilização das ações, as metrópoles e capitais regionais foram as que, percentualmente, mais adotaram essas medidas (Lui et al., 2021, p. 410).

Em relação às capitais estaduais, Moraes (2020) aponta que em muitos casos as prefeituras acompanharam as medidas legais já estabelecidas pelo governo estadual não adotando novas, por isso, esse ponto precisa ser analisado com atenção. Em uma análise das iniciativas adotadas por 28 municípios nos primeiros meses da pandemia (18 capitais e 10 cidades médias) foram mapeadas sete categorias de medidas utilizadas frente ao Coronavírus, sendo elas: administrativas; contenção, mitigação e supressão; compensação econômica; assistência social; saúde; sanitização e conscientização/informação (Rocha, 2020).

Dentre as categorias levantadas, as medidas que mais ganharam destaque foram: (1) os decretos de situação de emergência e de calamidade pública; (2) suspensão das aulas na rede municipal, fechamento de comércio, suspensão de atividades não essenciais e proibição de aglomeração; (3) adiamento de cobrança de impostos municipais; (4) doação de cestas básicas e produtos de higiene, distribuição de voucher em substituição à merenda das crianças, abrigo para a população de rua; (5) ampliação de leitos hospitalares, construção de hospitais de campanha, contratação de profissionais de saúde, compra de equipamentos; (6) sanitização de espaços públicos, distribuição de kits de higiene; (7) disponibilização de informações e conscientização sobre a Covid-19 nas redes sociais e circulação de carros de som (Rocha, 2020).

Percebe-se, portanto, que a atuação dos governadores e prefeitos se mostrou muito importante para combater a pandemia no país desde o seu surgimento, uma vez que a ação coordenada e unificada por parte do governo federal não ocorreu. Isso evidenciou a atuação

dos governos subnacionais e a necessidade de uma liderança eficaz frente a uma crise, o que influenciou no cenário das eleições municipais daquele ano.

O ano de 2020, quando teve início a pandemia, também era ano de eleições municipais. Dessa forma, a agenda governamental em muitas localidades foi abalada não só pela pandemia, mas também pela expectativa de reeleição de muitos ocupantes do cargo executivo municipal. Diante disso, Peixoto et al. (2020) observaram se a agenda de enfrentamento e os dados epidemiológicos municipais tiveram impacto sobre os resultados eleitorais de prefeitos que tentaram a reeleição. Eles constataram que “o empenho dos gestores locais no combate à Covid-19 impactou positivamente as chances de continuidade dos *incumbents*, já os resultados epidemiológicos ligados à pandemia não tiveram impacto sobre a reeleição” (Peixoto et al., 2020, p. 25). Os autores também notaram que as prefeitas tiveram menos chances de serem reeleitas em relação aos prefeitos, mesmo tendo apresentado melhor desempenho no combate à pandemia. Segundo eles, o que explica o fato de elas não terem sido recompensadas eleitoralmente é que os eleitores não levaram em conta o desempenho positivo frente aos números de casos e óbitos da pandemia, uma vez que o que aumentou as chances de reeleição foram os gastos com a pandemia e a contratação de médicos. Já prefeitos nos municípios mais bolsonaristas tiveram menos chance de renovação do mandato. Segundo os autores:

Uma pista para desvendar esta relação pode estar na mediação entre o desempenho eleitoral de Bolsonaro na eleição de 2018 e os óbitos causados por Covid-19. Bolsonaro declarou guerra aos prefeitos e governadores, que ficaram com o ônus de impor as políticas de enfrentamento. Uma possível explicação para os resultados aqui encontrados é que nos municípios com maiores votações em Haddad os prefeitos encontraram menos resistência à adoção de medidas de prevenção, como uso de máscaras e isolamento, que por sua vez afetaram os efeitos da pandemia e foram, por isso, premiados eleitoralmente pelos cidadãos (Peixoto et al., 2020, p. 23).

Sandes-Freitas et al. (2021) analisaram se as condições políticas e de gestão de saúde pública impactaram o sucesso eleitoral de prefeitos de 25 capitais, seja com a própria reeleição ou a eleição de seus sucessores. Segundo os autores, nesse contexto de pandemia e eleição, não foram somente as questões técnicas da saúde e econômicas que pautaram as decisões dos chefes executivos municipais, uma vez que a política foi um pano de fundo do posicionamento dos prefeitos perante a questão, assim como a discordância ou não com o governo federal.

Na pesquisa que focou apenas nas capitais, os autores usaram como parâmetros a aprovação popular do prefeito em exercício, o grau de rigor das medidas de isolamento adotadas, a taxa de óbito por Covid-19 por 100 mil habitantes e a aproximação entre os prefeitos e o presidente da república. Os autores destacaram que apenas um prefeito (Rio de Janeiro, sem sucesso eleitoral) esteve alinhado com o presidente em relação ao combate à pandemia, enquanto a maior parte dos prefeitos, mesmo os mais próximos ideologicamente, tentaram se afastar da retórica de Bolsonaro. Este afastamento, combinado à aprovação do prefeito e à baixa taxa de óbitos foram os fatores que melhor explicaram os casos de sucesso eleitoral. Dentre os prefeitos das 25 capitais, 15 tiveram sucesso eleitoral.

Diante desses exemplos podemos perceber como a forma de gerir uma crise, nesse caso a causada pela pandemia de Covid-19, pode afetar as condições de eleição ou reeleição das lideranças políticas. No próximo capítulo abordaremos como se dá a participação e a representação das mulheres na política institucional, as dificuldades e desafios enfrentados por elas para entrarem e permanecerem nestes espaços. Também serão apresentados casos em que mulheres em cargos executivos se destacaram no cenário de gestão de crise.

2 MULHERES, LIDERANÇA E POLÍTICA

Um debate atual relacionado aos processos de tomada de decisões políticas é a preocupação com a participação de diferentes atores nos processos decisórios, entre eles a de mulheres que são sub-representadas nesses espaços. Segundo Miguel e Biroli (2014) essa baixa representação indica uma forma de desigualdade no sistema político que não pode ser resolvida apenas com a maior presença de grupos sub-representados. Porém, sua inclusão pode fazer com que o conjunto de tomadores de decisão seja mais diversificado e mais similar ao corpo social.

As mulheres brasileiras, mesmo sendo a maior parcela da população e do eleitorado, nas eleições municipais de 2020, alcançaram apenas 11,8% dos cargos de prefeitas, num total de 658 dentre os 5568 municípios brasileiros. Ocupar os espaços políticos e de tomada de decisão representa uma barreira de obstáculos para as mulheres, que são sujeitas a dificuldades financeiras para campanhas, têm menor exposição à mídia e sentem necessidade constante de reafirmar seu lugar depois de eleitas (Instituto Alziras, 2018).

Para Miguel e Biroli (2006) a sub-representação das mulheres na esfera política é um problema político que pode ser compreendido a partir de três vertentes explicativas: 1) o caráter patriarcal das instituições políticas, com a oposição entre público e privado e a divisão sexual do trabalho; 2) os padrões culturais e de socialização que inibem a ambição política nas mulheres; 3) os constrangimentos estruturais, como menos recursos econômicos e tempo livre do que os homens para se dedicarem à participação política.

Historicamente, tanto a identidade social das mulheres quanto a dos homens são construídas através da atribuição de papéis distintos que cada sociedade lhes atribui, portanto são bem delimitados os campos em que cada um pode operar. Às mulheres, principalmente devido à sua capacidade de ser mãe, é atribuído o espaço doméstico, ficando para os homens o espaço público, o que por sua vez é naturalizado como um resultado da história (Safiotti, 1987). Assim, pela característica patriarcal da sociedade em que por muito tempo as mulheres estiveram vinculadas somente ao espaço doméstico, ainda hoje a figura feminina é pouco associada à de uma figura de liderança.

Dessa forma, no campo político, a imagem que a população tem de um político segue características que normalmente são atribuídas aos homens, e quando as mulheres entram na carreira política elas precisam lidar com esses estereótipos, sendo muitas vezes consideradas alheias a esse modelo. Os homens são vistos como fortes, racionais, autoconfiantes, agressivos e as mulheres são tidas como emotivas, gentis, cautelosas. Essa imagem os liga a atribuições diversas e os direciona para diferentes campos da política. Enquanto é esperado que os homens atuem na política internacional, na economia e na área de segurança, por exemplo, as mulheres são associadas às áreas da educação, saúde e bem-estar social (Holtz-Bacha, 2013).

Nesse mesmo sentido, segundo Johnson e Willians (2020), geralmente os eleitores preferem traços estereotipados masculinos em líderes políticos, mas quando mulheres líderes exibem alguma dessas características elas são desvalorizadas. Então, se uma mulher apresenta as características que são esperadas para os negócios políticos elas podem ser vistas e caracterizadas como masculinizadas e, assim, serem rejeitadas. Por outro lado, se ela se apresenta com traços explicitamente femininos ela pode ser considerada inapta para a política, o que é chamado de *double bind*, termo que define uma situação que não pode ser vencida, independentemente da atitude tomada (Holtz-Bacha, 2013).

Em relação à carreira e ambição política, Moreira e Barberia (2015) apontam que devido os processos de recrutamento de candidatos e a autopercepção sobre as qualidades para se candidatarem a um cargo político, mesmo quando apresentam um perfil potencial para a ocupação, as mulheres têm menos chances de se candidatarem. Ainda de acordo com as autoras, um aspecto motivador para uma pessoa se lançar como candidata é ter experiência como líder ou um maior engajamento político, seja em movimentos sociais ou partidos. Na política brasileira, o destaque profissional, a militância partidária ou sindical e os laços familiares são identificados como as principais “portas de entrada” para a política institucional (Moritz, 2017).

O capital político familiar, por sua vez, é um mecanismo importante para as mulheres acessarem os cargos políticos, pois representa um diferencial positivo para conseguir avançar com sua candidatura. Ele acontece quando há a presença de parentes próximos exercendo alguma posição de liderança política e representa o controle de conhecimento sobre o funcionamento desse campo, visibilidade e contatos favoráveis. Com isso, a pessoa que está

entrando nesse campo pode se beneficiar do prestígio e reconhecimento que o parente ou cônjuge possui, contribuindo de maneira significativa para a sua trajetória política (Miguel, Marques e Machado, 2015)

A constituição de um capital político, o reconhecimento e legitimidade para agir na política é fundamental para ocupar esses espaços. Esse capital pode ser adquirido pela participação em ambientes politizados, através das redes de relações que são formadas, o tempo de estudo, o capital cultural, econômico e assim como as outras formas de capital, o capital político é distribuído desigualmente na sociedade (Miguel, 2003).

Outros recursos necessários para participação política são dinheiro, tempo livre e rede de contatos. O tempo livre é o principal impedimento para a participação política das mulheres, pois o tempo maior dedicado às tarefas domésticas e cuidados com filhos impedem que elas tenham uma dedicação similar à dos homens no mundo público (Miguel, Biroli, 2006). Já no âmbito financeiro, segundo Moreira e Barberia (2015) há evidências de que o financiamento de campanha é um fator fundamental para explicar o baixo desempenho eleitoral das mulheres. Por exemplo, na campanha de 2006 para os cargos de deputado federal e estadual, as mulheres arrecadaram menos recursos que os homens e isso representou para elas um baixo êxito nas urnas. Além disso, segundo Araújo (2012, p. 27), no país existe uma “cultura de gênero que impera dentro dos partidos”, o que quer dizer que há uma certa resistência em incluir mulheres, o que contribui para explicar o pequeno número de candidaturas. E para as mulheres, além do capital político individual, também é necessário buscar se filiar a um partido com peso político, para se tornarem mais relevantes para a eleição.

Iniciativas como a criação do Fundo Especial de Financiamento de Campanha (FEFC), estabelecido pela Lei nº 13.487/2017, tentam minimizar as desvantagens femininas nas campanhas. Em resposta determina que pelo menos 30% dos recursos do Fundo Eleitoral e do tempo de propaganda eleitoral gratuita devem ser destinados a candidaturas femininas, em consonância com a cota de gênero que determina que nenhum gênero pode compor mais de 70% da lista partidária. Decisões do Supremo Tribunal Federal e do Tribunal Superior Eleitoral garantiram a aplicação da regra nas eleições de 2018. Como resultado, as mulheres atingiram 15% das cadeiras na Câmara dos Deputados, um aumento de 50% em relação a 2015. A regra também impactou positivamente a eleição de mulheres para as Assembleias

Estaduais. Contudo, os partidos continuam explorando brechas para descumprirem a lei, sem maiores consequências.

Porém, o debate a respeito da sub-representação de mulheres na esfera política não envolve somente os desafios e obstáculos para ingressar na esfera pública, já que após adentrar esses espaços os desafios continuam. Como apontado pelo Instituto Alziras (2018, p. 8) são muitas as adversidades que as mulheres já inseridas no mundo público precisam vencer, sendo elas: “o assédio e a violência política, a sub-representação racial, a estrutura desigual do sistema político partidário, o acesso limitado a recursos financeiros para campanha e a divisão desigual do trabalho doméstico nos lares.”

Numa pesquisa realizada com ex-vereadoras de Florianópolis, Lolatto (2016) nos mostra que após o êxito eleitoral essas mulheres passaram a vivenciar uma série de novos desafios. As entrevistadas apontaram que durante o mandato sentiam uma grande preocupação em sempre ter que comprovar sua competência, sem poder cometer erros para ocupar o cargo que teoricamente seria de um homem. Além de também se sentirem afetadas por exigências de padrões estéticos e comportamentais associados à figura feminina, uma vez que quando não cumpriam o esperado eram ridicularizadas publicamente.

Em relação à auto atribuição da capacidade política, Miguel e Biroli (2006) apontam que as mulheres estão mais habituadas com a exigência de super qualificação impostas a ingressantes de grupos subalternos em espaços privilegiados. Pela política ainda ser um ambiente sexista, um espaço masculino no qual os homens tendem a ter contato mais próximo com os ocupantes dos cargos públicos, eles possuem uma visão menos idealizada de suas capacidades políticas e são menos exigentes ao avaliarem seus similares e suas próprias condições. Assim, tanto mulheres quanto outros integrantes de grupos subalternos, quando disputam por posições de prestígio e poder, buscam compensar o preconceito que sofrem apresentando mais qualificação. Com isso, é possível identificar mulheres com um nível médio de escolaridade superior a de homens em posições similares. Entre as mulheres as predisposições para disputar cargos públicos cresce de acordo com o nível de escolarização e os diplomas escolares servem como um atestado de competência para ingressarem na arena política (Miguel, Queiroz, 2006).

As atitudes hostis que visam prejudicar ou anular os direitos políticos das mulheres, a violência, seja ela física, psicológica, moral, econômica ou simbólica baseadas em gênero, consistem em outro obstáculo a ser enfrentado, denominado de violência política contra as mulheres (Archenti, Albaine, 2018). A violência política contra as mulheres tem a finalidade de punir e constranger as mulheres que ocupam um espaço visto como masculino e restringir a sua participação, sendo um instrumento de manutenção do poder dos homens. Além de limitar o exercício do direito político das mulheres, essa violência também impacta na qualidade da democracia e leva ao agravamento do déficit representativo (Instituto Alziras, 2018).

Dessa forma, percebe-se que existem mecanismos que visam manter e preservar o padrão tradicional da política institucional, reforçando o caráter masculino e hierarquizado desse ambiente, mesmo já sendo notável que a ampliação da presença de mulheres (e outros grupos minoritários) nos espaços de poder e tomada de decisão, é essencial para a ampliação do escopo de possibilidades para a implementação de políticas públicas, gerenciamento de crises e aperfeiçoamento da democracia representativa. Além do mais, quando as mulheres adentram nesses espaços cria-se a expectativa de que suas pautas sejam baseadas principalmente nos temas tidos como femininos. Um exemplo disso é o que apontam Miguel e Biroli (2014, p. 100):

As mulheres na política são incentivadas a se mover em um círculo reduzido de temáticas tidas como apropriadas e que, por mais relevantes que sejam em si mesmas, são consideradas menos importantes e contribuem para segregá-las nas posições menos centrais do campo. As marcas da feminilidade no discurso reduzem a legitimidade da falante, mas a ausência delas é denunciada como uma falha da mulher que não as tem: a emotividade excessiva não é pertinente num político, mas a frieza e a racionalidade não cabem para o sexo feminino.

Oliveira-Silva (2023) demonstra que ainda não se sabe muito sobre como a liderança é definida nos termos de gênero, com isso os estereótipos de gênero dominam as teorias de liderança e muitas vezes as características masculinas são associadas à boa liderança, assim como na esfera política. Ainda de acordo com a autora (Oliveira-Silva, 2023, p. 4) “em contextos de crise, pressupostos estereotipados sobre o que caracteriza um bom líder tendem a mudar, de maneira que as exigências em relação ao que é esperado de um líder são diferentes

de quando as coisas estão “normais”.” Helmich e Post²⁹ apontam que deve haver cuidado em apontar as diferenças nos estilos de liderança a partir de uma perspectiva mais biológica do que social, que reforça uma valorização da “natureza feminina”, justamente o que é usado historicamente para relegar as mulheres à esfera privada.

2.1 Mulheres à frente do combate à pandemia

Durante toda a pandemia de Covid-19 as mulheres foram maioria na linha de frente no combate à doença nos atendimentos hospitalares. Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) as mulheres representam 70% dos profissionais de serviços sociais e de saúde em todo o mundo. No Brasil, elas representam 65% da força dos profissionais da saúde, de acordo com o CONASEMS.

Porém, apesar da super-representação de mulheres no setor da saúde, o que acontece quando analisamos o número de mulheres como líderes políticas nos espaços de tomada de decisão é o oposto, existe uma sub-representação. No país, quando a pandemia emergiu, apenas 11,5%, ou seja, 641 municípios, tinham mulheres à frente do executivo local. Com as eleições municipais de 2020, esse percentual passou para 11,8% (ou 658). Somente uma dentre as 26 UFs e Distrito Federal contava com uma mulher como governadora. A nível global, de acordo com as Nações Unidas, até 2019, a grande maioria dos países do mundo nunca tinham sido governados por uma mulher.

Internacionalmente, para responder à pandemia, cada país adotou estratégias a partir de suas características econômicas, de governança, número populacional, estrutura hospitalar, entre outros fatores. E um aspecto que chama atenção é que muitas localidades governadas por mulheres responderam melhor à crise causada pelo Coronavírus, alcançando melhores resultados quanto aos números de casos e óbitos pela doença.

As respostas dos países à crise do Coronavírus têm sido variadas e de resultados heterogêneos, mas as de maior sucesso têm em comum governos chefiados por mulheres. A Nova Zelândia, liderada pela primeira-ministra Jacinda Ardern, está entre algumas das nações mais eficientes no controle da pandemia, segundo dados da Universidade Johns Hopkins, assim como Islândia, Dinamarca, Finlândia, Alemanha, Noruega e Taiwan.

²⁹ Disponível em:

<https://www.uu.nl/en/news/success-of-women-leadership-during-covid-19-at-risk-ofessentialising-the-feminine>.

Acesso em: 05 jun. 2023.

‘Coincidentemente’, estes sete países são governados por mulheres e seis deles ocupam as primeiras posições entre os 144 do ranking do Relatório global sobre igualdade de gênero do Fórum Econômico Mundial (FEM). Tal fenômeno pode ser explicado pela intimidade que, infelizmente, as mulheres têm com a desigualdade (Mendes, 2020, p. 6).

Devido à atenção dada pela mídia às lideranças nacionais femininas e sua eficácia no combate a pandemia, Garikipati e Kambhampati (2021) realizaram uma comparação entre países com características sociodemográficas e econômicas nacionais semelhantes para identificarem se a liderança feminina de fato se associou a menos casos e mortes por Covid-19, e também para conhecerem as respostas políticas adotadas pelos líderes dos dois gêneros logo nos primeiros meses de pandemia. Devido ao fato de apenas 20 países (10%) dentre 194 contarem com líderes mulheres, ou seja, ser uma amostra pequena e serem países com características bem específicas, para a realização da pesquisa foi utilizado o método de pareamento comparado, pelo qual se comparou os países liderados por mulheres com os mais semelhantes possíveis liderados por homens usando uma série de covariáveis.

Os resultados da análise mostraram que especialmente em relação às mortes, os países liderados por mulheres foram melhores. Para as autoras isso pode ser explicado por essas localidades terem determinado *lockdown* mais rapidamente do que os países liderados por homens. Elas mencionam, também, que a forma decisiva e clara de se comunicarem com a população se diferenciou das lideranças masculinas, com destaque para o estilo de comunicação adotado pela primeira-ministra da Noruega, Erna Solberg e por Jacinda Arden da Nova Zelândia (Garikipati, Kambhampati, 2021).

Jonhson e Williams (2020, p. 946, tradução nossa)³⁰ apontam que “as mulheres políticas, especialmente as líderes, costumam ter muito mais cobertura crítica da mídia personalizada e generificada do que seus colegas homens”. Mas em relação às mulheres líderes políticas, durante a pandemia, os atributos tradicionalmente tidos como femininos foram significativamente valorizados e ressaltados pela cobertura das mídias. Ainda de acordo com os autores, ao elogiarem mulheres líderes, a grande mídia usou de estereótipos femininos para destacar o estilo de liderança dessas mulheres. Além de destacarem a aparência e vida pessoal.

³⁰ “Women politicians, particularly leaders, commonly experience far more gendered and personalized critical media coverage than their male counterparts (Jonhson, Williams, 2020, p. 946).

É o que Miguel e Biroli (2014) apontam como o “pensamento maternal” ou “política do desvelo”, a ideia de que as mulheres na esfera política trariam uma valorização da solidariedade e da compaixão por estarem mais acostumadas a cuidar dos outros, assim abrandando o caráter agressivo da política e superando a política de interesses. Algo que tem sido criticado por segregar e reforçar os papéis e comportamentos estereotipados das hierarquias de gênero.

A nível estadual, Sergent e Stajkovic (2020) analisaram os dados públicos disponíveis até 05 de maio de 2020 sobre mortes por Covid-19 nos estados dos Estados Unidos e verificaram que estados com governadoras tiveram menos mortes comparados com os governados por homens. Ao realizarem uma análise qualitativa das instruções passadas à população, as pesquisadoras constataram que as governadoras expressaram mais empatia e exalaram maior confiança para superar o problema. Além disso, constataram que as primeiras ordens de permanecer em casa foram respondidas mais positivamente e com maior nível de cumprimento nos estados com governadoras. Para as autoras isso tem relação com a forma como a mensagem foi passada. Elas argumentam que as diferenças de gênero se manifestaram através da noção de sensibilidade comunicacional utilizada e recuperar de uma crise depende em parte da retórica do líder, pois sua mensagem pode determinar como seus seguidores responderão ao ocorrido.

No Brasil, a comparação entre estados se torna um pouco mais difícil, pois somente um estado era governado por uma mulher durante o primeiro ano da pandemia. Mas, destaca-se que Fátima Bezerra (PT) à frente do governo do Rio Grande do Norte, rapidamente tomou para si a coordenação das ações no estado, fazendo com que seus municípios, órgãos estaduais e até instituições privadas, seguissem alinhados com as normas e decisões emitidas pelo Executivo estadual. Algumas das medidas tomadas foram o fechamento de bares, shoppings e similares, a suspensão das aulas e o decreto de calamidade pública (Gomes e Santos, 2020).

Já Kendall Funk (2020) mostra como algumas prefeitas de grandes cidades nos Estados Unidos adotaram políticas proativas e lideraram esforços locais em resposta à pandemia de forma a amenizar as repercussões econômicas e sociais ao ponto de produzirem modelos nacionais de resposta. Porém, a autora argumenta que não se pode afirmar que todas

as prefeitas trabalharam da mesma forma alcançando bons resultados. Funk ainda identificou quatro principais características dessas respostas:

Primeiro, as prefeitas demonstraram liderança proativa, mesmo quando confrontadas com resistência. Segundo, essas prefeitas defenderam a tomada de decisões transparentes e baseadas em evidências em todos os níveis de governo. Terceiro, elas promulgaram medidas para proteger as comunidades vulneráveis e reduzir as disparidades. Quarto, elas compartilharam ativamente conselhos sobre as melhores práticas e lições aprendidas e forneceram exemplos para outros líderes locais seguirem (Funk, 2020, p. 668, tradução nossa).³¹

De acordo com Funk, alguns fatores contribuíram para esse bom desempenho das prefeitas, entre eles o aumento da transparência municipal e por terem se apoiado em políticas de saúde baseadas em evidências científicas. Ela também destaca o fato de que, geralmente, as mulheres são mais favoráveis às intervenções governamentais e às políticas sociais do que os homens, além de serem mais propensas a reconhecerem suas limitações e buscarem por conhecimento externo para tomar decisões, e possuírem a tendência de correr menos riscos.

No Brasil, através de um estudo de identificação causal envolvendo cerca de 700 municípios, Bruce et al. (2022) notaram um efeito positivo da liderança de mulheres nos municípios chefiados por elas. Ao observarem os dados epidemiológicos de hospitalizações e mortes por Covid-19 e por síndrome respiratória aguda grave durante o ano de 2020, os autores notaram que os números de mortes foram cerca de 43% menores em municípios com prefeitas do que nas localidades dirigidas por homens, e a taxa de hospitalização foi 30% menor. Segundo os autores o que pode explicar esses números é que, de modo geral, as prefeitas por serem mais avessas ao risco, adotaram com mais frequência medidas não farmacológicas de combate à pandemia, ou seja, a proibição de aglomerações, limitação do funcionamento de negócios não essenciais e a obrigatoriedade do uso de máscaras. Mas, os autores não encontraram evidências de que houve aumento nos gastos com saúde nesse período.

Bruce et al. (2022) também identificaram que esses efeitos foram mais fortes nos municípios com maior número de apoiadores de Bolsonaro. Para os pesquisadores “esse

³¹ First, women mayors demonstrated proactive leadership even when faced with pushback. Second, these mayors advocated for transparent and evidence-based decision-making at all levels of government. Third, they enacted measures to protect vulnerable communities and reduce disparities. Fourth, they actively shared advice on best practices and lessons learned, and provided examples for other local leaders to follow (Funk, 2020, p. 668).

achado exemplifica o papel que líderes locais podem desempenhar na contenção de más políticas implementadas por líderes nacionais populistas” (Bruce et al., 2022, p. 2, tradução nossa)³². Numa extrapolação dos resultados, os pesquisadores projetaram que se metade dos municípios brasileiros fossem liderados por mulheres, o número de mortos teria sido 14,17% menor, ou seja, 75 mil pessoas não teriam perdido a vida para a Covid-19.

Chauvin e Tricaud (2021) analisaram se prefeitos e prefeitas lidaram de forma diferente em relação à pandemia entre fevereiro de 2020 e janeiro de 2021 e se isso afetou o número de mortes por Covid-19 nos municípios brasileiros. A análise englobou 983 cidades onde os dois principais candidatos nas eleições municipais de 2016 foram um homem e uma mulher. Os autores dividiram o período observado em dois momentos, primeira e segunda onda, e constataram que entre abril e maio, os municípios com prefeitas tiveram mais mortes do que os municípios com prefeitos. Já no pico da primeira onda, de junho a outubro, esse efeito desapareceu e os números foram semelhantes. Porém, entre novembro de 2020 e janeiro de 2021, na segunda onda, os municípios liderados por mulheres tiveram menos mortes. Aqui, notamos uma diferença entre os resultados encontrados por Bruce et al. (2022) que apontaram que a primeira onda foi mais branda em municípios com mulheres prefeitas.

Chauvin e Tricaud (2021) ainda explicam que nos meses de março e abril de 2020 as prefeitas, em média, foram mais resistentes ao fechamento dos comércios, e em maio, seus municípios tiveram mais mortes em relação aos liderados por homens. Já em setembro e outubro, as prefeitas foram mais propensas a restringir o comércio. Próximo à eleição de 15 de novembro, os moradores de cidades com prefeitas foram mais propensos a permanecerem em casa, conseqüentemente em novembro e dezembro de 2020, os municípios liderados por mulheres tiveram menos mortes por Covid-19. Para os autores essa diferença de gênero na resposta à pandemia de Covid-19 foi impulsionada por incentivos eleitorais. Pois, enquanto as prefeitas com motivação eleitoral eram relutantes às restrições no início da pandemia, os prefeitos com motivação eleitoral foram mais propensos a abrirem os municípios na proximidade da eleição.

Por fim, mostramos que esses resultados são obtidos apenas por prefeitos que não tinham mandato limitado e, portanto, podiam concorrer à reeleição em 2020. Concluimos que as diferenças de gênero que observamos se devem

³² This finding exemplifies the role local leaders can play in counteracting bad policies implemented by populist leaders at the national level (BRUCE et al., 2022, p. 2).

ao fato de que prefeitos do sexo feminino e masculino responderam de forma diferente aos incentivos eleitorais (Chauvin, Tricaud, 2021, p. 34, tradução nossa).³³

Diante desses exemplos percebemos que o tempo de resposta para enfrentar uma crise, uma resposta rápida e consistente por parte das lideranças políticas e a forma de comunicação, aparecem como fatores importantes para a gestão da emergência e o alcance de bons resultados. Também se nota os benefícios da presença feminina na política para garantir maior diversidade nas possibilidades de arranjos sociais, institucionais e legais.

Champoux-Paillé e Croteau³⁴ afirmam que devemos ampliar nossa perspectiva para compreender porque países liderados por mulheres geriram a pandemia de forma mais eficaz. Essa maior eficácia não se dá pelo simples fato de serem mulheres à frente do governo, mas porque a eleição e seu envolvimento nos cargos de poder resultam em uma ampliação da perspectiva sobre uma crise e contribui para a implementação de soluções mais ricas do que se tivessem sido pensadas por um grupo homogêneo. “Uma demanda por diversidade na liderança não é, portanto, sobre ações afirmativas, mas uma demanda por uma gama de habilidades para gerenciar uma série de desafios” (Garikipati, Kambhampati, 2021, p. 415, tradução nossa).³⁵

De toda forma, é no mínimo curioso que as mulheres que historicamente foram excluídas dos espaços de tomada de decisão e que enfrentam uma série de dificuldades uma vez inseridas na política institucional tenham se destacado em uma situação na qual a demanda por liderança política foi amplificada. Este aparente paradoxo torna ainda mais importante investigar a atuação das mulheres na pandemia por meio de desenhos de pesquisa qualitativos que permitam compreender as razões de seu bom desempenho e os elementos que funcionaram como facilitadores e dificultadores na gestão da emergência sanitária. Como elas maximizaram sua liderança neste contexto? Como minimizaram as reações às medidas impopulares e que traziam custos para setores organizados da sociedade local? Em que medida sua atuação foi, de fato, decisiva? É possível que estejamos diante de uma associação

³³ Finally, we show that these results are only driven by mayors who were non-term-limited, and thus allowed to run for re-election in 2020. We conclude that the gender differences we observe are due to the fact that female and male mayors responded differently to electoral incentives (Chauvin, Tricaud, 2021, p.34).

³⁴ Disponível em:

<https://theconversation.com/why-women-leaders-are-excelling-during-the-coronaviruspandemic-138098>. Acesso em: 05 jun. 2023.

³⁵ A demand for diversity in leadership is, then, not about affirmative action, but a demand for a range of abilities to manage a range of challenges (Garikipati, Kambhampati, 2021, p. 415).

espúria e que as mesmas características que levaram os países, estados e municípios a elegerem mulheres também os favoreceram no combate à pandemia? Esperamos que esta pesquisa possa contribuir para lançar luzes sobre algumas dessas questões.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho apoia-se em uma abordagem qualitativa. No primeiro momento foi realizado um levantamento bibliográfico e documental, no qual foi empreendida uma pesquisa de caráter exploratório da literatura especializada e de documentos oficiais (decretos, leis) relacionados à crise causada pela pandemia, com as primeiras ações do governo federal e subnacionais para lidar com o problema em questão, que foram analisados por meio de análise de conteúdo. Também foram usados dados secundários para a descrição dos municípios analisados e o entendimento do seu contexto demográfico e socioeconômico. Essa investigação se deu através de buscas em periódicos e portais como do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponíveis online e de livre acesso.

Já o segundo momento da investigação consistiu em um estudo de caso múltiplo, com amostra escolhida de forma intencional. O estudo de caso se concentra em um ou vários casos explorados com profundidade e integração de diversos tipos de evidência, podendo lançar luz sobre uma população mais ampla. O estudo de caso permite realizar um estudo intensivo de uma única ou poucas unidades de determinada amostra com o propósito de entender uma classe maior de unidades semelhantes. Este método fornece uma confiança na covariação demonstrada por poucas unidades iluminando características de um conjunto maior, e também permite testar hipóteses e elucidar mecanismos causais (Gerring, 2004).

Foram consultados o portal da prefeitura, legislações, imprensa local, redes sociais das prefeitas e das prefeituras. Os dados coletados nestas fontes foram analisados por meio de análise de conteúdo que consiste na “explicitação e sistematização do conteúdo das mensagens e da expressão deste conteúdo, com o contributo de índices passíveis ou não de quantificação, a partir de um conjunto de técnicas, que embora parciais, são complementares” (Bardin, 1997, p. 42).

Além da análise dos dados secundários, foram realizadas entrevistas, um método qualitativo que permite verificar perspectivas de pessoas influentes, *experts* em determinado assunto e que estão no centro de formulação de políticas (Boucher, Mahboob e Dutcher, 2013). As entrevistas ocorreram de forma remota, via Google Meets e os roteiros foram semiestruturados com perguntas relacionadas à pandemia e a trajetória política das prefeitas.

3.1 Escolha dos casos e período analisado

Neste trabalho esbarramos com um problema de N, devido à baixa representação política de mulheres no Brasil. Em 2020 apenas um estado possuía uma governadora. Diante disso, optou-se por trabalhar com ocupantes do executivo municipal. Portanto, nesta pesquisa os casos estudados são de quatro mulheres prefeitas de municípios do estado de Minas Gerais e sua atuação no combate à pandemia durante o primeiro ano da emergência sanitária.

O Tribunal Superior Eleitoral³⁶ aponta que nas eleições municipais de 2016 foram eleitas 641 prefeitas para o mandato 2017-2020, número que representa 11,57% dos municípios brasileiros, sendo 63 eleitas no estado de Minas Gerais. Desse total, no estado de Minas, 42 prefeitas (67,7%) estavam em municípios com até 15 mil habitantes, 14 (22,2%) em municípios de 15 a 50 mil habitantes e 7 (11,1%) em municípios com mais de 50 mil habitantes. Dentre elas, 35 tentaram reeleição em 2020 e somente 14 conseguiram um segundo mandato.

Quadro 7 - Municípios com prefeitas reeleitas em 2020 no estado de Minas Gerais

Município	População (IBGE)	Mesorregião (IBGE)	Macrorregião de saúde (MG)	Prefeita	Partido	Mortes por 100mil/hab ³⁷	Taxa de letalidade ³⁸
Araporã	8.479	Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba	Triângulo do Norte	Renata Borges	PP	557,12	1,94%
Botumirim	5.790	Norte de Minas	Norte	Ana Pereira Neta (Naninha)	PTC	63,61	1,65%
Córrego do Bom Jesus	4.272	Sul/Sudoeste de Minas	Sul	Eliana de Fátima Alves	PR	216,57	1,74%
Estrela do Sul	6.840	Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba	Triângulo do Norte	Dayse Maria	PSD	261,91	2,87%

³⁶ Disponível:

<https://tse.jusbrasil.com.br/noticias/402862150/eleicoes-2016-numero-de-prefeitas-eleitas-em2016-e-menor-que-2012>. Acesso em: 11 fev. 2023.

³⁷ Disponível: <https://brasil.io/covid19/MG/>. Acesso em: 13 jun. 2023.

³⁸ IDEM

Ibiá	22.229	Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba	Triângulo do Sul	Marlene Aparecida (Dra. Marlene)	PSDB	209,01	2,06%
Itacarambi	17.208	Norte de Minas	Norte	Nívea Maria (Dra. Nívea)	PTB	93,59	2,24%
Jampruca	4.296	Vale do Rio Doce	Leste	Polliane de Castro	DEM	92,1	1,88%
Monsenhor Paulo	8.340	Sul/Sudoeste de Minas	Sul	Letícia Belato	PMDB	91,67	0,90%
Nepomuceno	25.018	Campo das Vertentes	Sul	Iza Menezes	PSD	164,02	1,67%
Oliveira	39.262	Oeste de Minas	Oeste	Cristine Lasmar	PMDB	186,42	1,40%
Piranguinho	9.120	Sul/Sudeste de Minas	Sul	Helena Maria	DEM	555,56	4,78%
Santa Bárbara do Leste	8.458	Vale do Rio Doce	Vale do Aço	Wilma Pereira	PP	281,14	3,04%
Varzelândia	18.840	Norte de Minas	Norte	Valquíria Cardoso	PMDB	155,4	3,90%
Vespasiano	129.246	Metropolitana de Belo Horizonte	Centro	Ilce Rocha	PSDB	149,50	2,96%

Fonte: Elaborado pela autora. 2024.

Para fins desta pesquisa, a escolha dos municípios analisados se deu a partir de duas etapas: na primeira, foram selecionados os municípios com prefeitas reeleitas no ano de 2020 em MG, e na segunda, foram selecionados os quatro maiores municípios dentre os 14. Das prefeitas reeleitas somente uma foi reeleita em município com mais de 100 mil habitantes, Vespasiano, na região metropolitana de Belo Horizonte. As demais foram em municípios que possuem um contingente populacional de até 50 mil habitantes, que são classificadas como cidades pequenas (Vieira, Roma e Miyazaki, 2020). Assim os municípios selecionados foram: Ibiá, Oliveira, Nepomuceno e Vespasiano, todos com população acima de 20 mil habitantes.

Optou-se por trabalhar com prefeituras reeleitas porque elas tiveram a oportunidade de dar continuidade ao trabalho que vinha sendo realizado desde o início da pandemia. Em relação ao tamanho do município, optou-se por restringir à análise às cidades com maior população, dentre as selecionadas a partir do primeiro critério, acreditando que elas poderiam oferecer oportunidades mais interessantes para a investigação do problema. Partimos aqui da premissa de que o grau de dificuldade encontrado pelas prefeituras na resposta à pandemia deve ter sido maior quanto maior a população do município. As questões envolvidas na pandemia e as demandas que ela trouxe de coordenação de ações e de comunicação tenderam a ser mais salientes em ambientes mais complexos. Logo, esses contextos seriam mais promissores para explorar os problemas e desafios enfrentados pelas prefeituras.

Consideramos que a escolha de quatro casos nos permitiria apreender a diversidade dos problemas e das questões enfrentadas pelas prefeituras e suas respectivas ações e escolhas em resposta. Este número adequa-se aos recursos disponíveis para a pesquisa, com destaque para o tempo, e nos permitiu realizar a abordagem intensiva e aprofundada que caracteriza os estudos de caso. Nos valemos também da comparação, a partir de dimensões de análises pré-definidas, de modo que pudéssemos identificar de forma sistemática, semelhanças e diferenças entre os casos.

O período analisado pelo trabalho inicia-se com a declaração de pandemia pela OMS em março de 2020, até o final de março do ano seguinte, englobando o primeiro pico e quase todo o segundo pico da doença no país. Ele corresponde às semanas epidemiológicas³⁹ 11 a 53 de 2020, e semana 1 a 13 de 2021, segundo o calendário epidemiológico dos respectivos anos (ANEXO A). Portanto, foi escolhido o momento inicial da pandemia de Covid-19, visando conhecer as primeiras ações, impressões e dificuldades que surgiram nesse contexto desconhecido por todos, no qual uma nova doença exigiu medidas imediatas dos gestores públicos para lidar com seus primeiros impactos. Além do mais, as respostas imediatas têm efeito nas medidas e ações de médio a longo prazo, ou seja, uma boa resposta depende, em grande medida, das ações adotadas no curto prazo (Cepedes, 2020). Outro fator que

³⁹ A semana epidemiológica é um período de tempo padrão adotado internacionalmente para agrupar óbitos ou outros eventos epidemiológicos para fins de vigilância epidemiológica. Essa divisão é importante, pois, permite realizar a comparação de eventos ocorridos em anos diferentes, até mesmo durante o mesmo ano e facilita a comparação entre países. A divisão das semanas epidemiológicas se dá da seguinte forma: começa num domingo e termina num sábado. Por definição, a primeira semana do ano termina no primeiro sábado de janeiro, desde que conte com pelos quatro dias do mês, o que significa que a primeira semana pode começar em dezembro do ano anterior e a última pode terminar em janeiro do ano seguinte (PAHO, 2016).

influenciou a delimitação temporal foi o limite de tempo disponível para a realização da pesquisa, tendo em vista principalmente a grande quantidade de dados disponíveis.

Para a análise documental, foram coletados atos normativos publicados pelos municípios estudados entre março de 2020 e março de 2021. Foram acessados os dispositivos legais relacionados ao tema “Coronavírus”, “Covid-19” ou “pandemia”, sendo encontrados decretos, leis, portarias e resoluções. Além dos sites oficiais das prefeituras, foram coletadas postagens das redes sociais (Instagram e Facebook) das prefeituras e das prefeitas, para auxiliarem no levantamento de dados acerca das medidas e iniciativas tomadas durante o período analisado e da forma como ocorreu a comunicação e a interação com a comunidade local.

A pesquisa também incluiu entrevistas com duas prefeitas. Essa técnica de coleta de dados permite obter informações acerca do que as pessoas sabem, fazem ou fizeram, bem como as explicações ou razões para tais escolhas ou providências tomadas (Gil, 2008). Para isso, o projeto passou por apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).⁴⁰

Para a realização das entrevistas as prefeitas foram contatadas através do e-mail e do telefone de suas respectivas prefeituras, mas somente duas aceitaram realizar a entrevista depois de inúmeras tentativas. As entrevistas ocorreram de forma remota, através da plataforma Google Meet, foram gravadas em áudio e imagem pela própria ferramenta, e por um celular com gravador, somente em áudio. Posteriormente foram transcritas pelo conversor de áudio Sonix. No início das entrevistas foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas abordaram dois temas principais, as medidas e ações adotadas na pandemia e a carreira política da prefeita. O roteiro utilizado encontra-se no Apêndice A.

3.2 Análise dos dados

3.2.1 As prefeitas

A prefeita de Ibiá, Dra Marlene, tem 66 anos, é médica com especialidade em Medicina do Trabalho, Ginecologia e Obstetrícia. Foi vereadora por quatro mandatos consecutivos - 2001/2004, 2005/2008, 2009/2012 e 2013/2016 - sempre pelo PSDB. Foi

⁴⁰ Número do parecer: 6.846.106 CAAE: 77927324.5.0000.5147.

Presidente da Câmara Municipal de Ibiá em 2005 e 2009, e interinamente de janeiro a maio de 2013 (Prefeitura de Ibiá, 2024). É a primeira mulher eleita prefeita no município. Em 2016 venceu com 53,42% dos votos (7.015), contra 46,58% (6.117) do outro candidato. Em 2020 foi reeleita com 39,38% dos votos (4.634), numa eleição com mais quatro candidatos no qual o segundo colocado obteve 29,51% (3.496).

À frente da prefeitura de Oliveira também está a primeira mulher eleita para o cargo, Cristine Lasmar. Atualmente ela também é diretora do TG04-017, o Tiro de Guerra da cidade. Tem 60 anos e é professora de ensino fundamental aposentada. Em 2004 já havia tentado se eleger vereadora e foi secretária municipal de assistência social e secretária municipal de saúde, durante os mandatos 2004/2008, 2008/2012, exercidos pelo seu marido na época. Mas segundo ela, o seu envolvimento com a política começou anos antes⁴¹, e a sua candidatura para prefeita aconteceu de forma despretensiosa:

Bom, é política. Eu vivi... desde 84,83, né, que eu me casei e meu ex-marido era político. Era não, ainda é político. (...) Eu sou professora do município já aposentada e eles resolveram lançar meu nome. Foi até numa brincadeira, jogaram no Facebook e a coisa foi fluindo, né? E naturalmente eu me candidatei. Coisa que eu nunca pensei em ser, né? Prefeita ou mexer com algo assim diferente. Então... desde então entrei para a prefeitura em 2017 e estou até hoje aqui trabalhando para os nossos munícipes (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Antes de ingressar⁴² no mundo político ela e seu ex-marido eram envolvidos em causas sociais no município, porém ela atuava de forma mais coadjuvante acompanhado-o em seus projetos:

É, eu sempre fui coadjuvante, né? Nós sempre trabalhamos pelo município, ajudamos sempre, fiz sopa durante seis anos, né? Ele tinha um projeto de casas populares, então... e reformas antes dele ser prefeito, foi isso aí mais ou menos que nós atuamos. E depois ele foi ser prefeito, né? Foi onde eu acompanhei a vida inteira dessa forma (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Ela é ativa nas redes sociais, onde divulga principalmente suas atividades e ações da prefeitura. Na sua primeira vitória, com mais três concorrentes ao cargo, recebeu 46,73% dos votos (11.323), o segundo mais votado recebeu 30,78% (7.458). Foi reeleita com o apoio de

⁴¹ Quando e por que a senhora se envolveu pela primeira vez com a política?

⁴² Qual é a sua formação e a profissão que exercia antes de ser prefeita? Teve envolvimento prévio na política do município?

58,54% do eleitorado (13.438), novamente disputando o pleito com três candidatos, dessa vez o segundo colocado recebeu 37,95% dos votos (8.713).

A prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, tem 62 anos, é advogada e servidora pública municipal aposentada. Atualmente também está atuando como presidente da Associação dos Municípios do Lago de Furnas (ALAGO), do Consórcio Regional de Saneamento Básico (CONSANE) e como tesoureira da Associação Mineira de Municípios (AMM). Foi candidata a prefeita pela primeira vez no ano de 2012⁴³, após ter atuado como presidente da Santa Casa de Nepomuceno num período muito difícil, pois estava prestes a fechar. Após um bom trabalho resolveu se candidatar naquele ano, mas de acordo com ela para “marcar lugar”:

E quando a Santa Casa aqui tava para fechar, eles me convidaram para ser presidente da Santa Casa, que não tava conseguindo ninguém. Aí eu falei eu vou, mas eu quero ser tipo uma ditadura, eu quero fazer o que tem que ser feito, né? Eu quero carta branca. E aí eu mudei a história da Santa Casa, né? A gente fez vários empreendimentos lá, reformei a Santa Casa do nada. (...) E aqui estava sendo uma administração muito ruim da cidade, sabe. Eu falei gente, mas se eu fiz né, pela Santa Casa que não tinha dinheiro nenhum, eu não quero ver minha cidade desse jeito. E aí em 2012 eu concorri para marcar lugar, sabe. Que eu sabia que eu não ia ganhar. Não tinha chance porque o prefeito que tava concorrendo comigo, ele tinha sido eleito numa extemporânea. (...) Mas pelo menos eu comecei com menos de 3% de intenção de voto e terminei a eleição em segundo. Aí 2016, aí eu já cheguei na condição de brigar e a gente conseguiu a vitória (...) (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

O seu pai foi vereador na década de 1960 e um tio tentou ser prefeito por duas vezes⁴⁴, “mas a minha família toda assim, nós somos uma família que tá aqui desde a fundação da cidade, né? Então, eu tenho assim (parentes) casos de sempre que atuaram na política, mas atores mesmo são só esses dois” (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023). Porém, o seu envolvimento com a política⁴⁵ é anterior à sua chegada ao executivo municipal, pois ela diz que sempre gostou de participar da política:

Olha, a minha vida toda, eu sempre gostei de participar da política, né? Mas eu nem filiada eu era. Mas eu sempre assim, campanha política eu tinha, eu sempre tive meu político de estimação, né? Aqui, eu morei um tempo em Belo Horizonte, então foi na época das Diretas Já, na época do Collor, né? Do Lula contra Collor. Então, assim, eu participei muito da campanha do Lula. Eu sempre fui muito assim, ligada na política, mas sem concorrer a nenhum cargo. Aí em 95 eu voltei pra Nepomuceno, e eu não sei se eu sou

⁴³ Quando e por que a senhora se envolveu pela primeira vez com a política?

⁴⁴ E a senhora teve algum parente na política antes?

⁴⁵ Quando e por que a senhora se envolveu pela primeira vez com a política?

muito voluntariosa. Então eu fui presidente de creche, eu fui presidente de clube e fiz concurso para prefeitura, eu sou concursada aqui da prefeitura (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Ela é ativa nas redes sociais onde divulga as atividades da prefeitura e das demais instituições das quais faz parte. Em 2016 foi eleita com 36,96% dos votos (5.214), em uma disputa com mais dois concorrentes, na qual o segundo colocado teve 32,12% (4.531). Para o segundo mandato recebeu 31,07% dos votos (4.314) contra outros três candidatos, o segundo mais votado teve 29,49% dos votos (4.094).

Assim como as demais, Ilce Rocha é a primeira mulher a ocupar o cargo de prefeita no município de Vespasiano. Ela tem 61 anos, possui graduação em pedagogia e direito, pós graduação em psicopedagogia e administração pública. Atualmente também é presidente da Associação dos Municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte (GRANBEL) e acumula uma carreira extensa na política. Foi eleita vereadora em 1988, 1992 e 1996, vice-prefeita em 2000/2004, suplente de deputado estadual em 2010 e tentou o cargo de prefeita nos anos de 2004, 2008 e 2012. O pai também foi vereador por três mandatos. Para seu primeiro mandato foi eleita com 52,53% dos votos (29.333). A disputa eleitoral contou com mais três candidatos, o segundo candidato mais votado recebeu 39,42% dos votos (22.012). Em 2020 em uma disputa com mais cinco candidatos foi reeleita com 44,07% dos votos (26.596) e o segundo colocado recebeu 26,64% (16.078).

3.2.2 Medidas legais adotadas nos municípios

O município de Ibiá está localizado na mesorregião do Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba na microrregião de Araxá. A cidade fica a 341 km da capital Belo Horizonte, e a cidade grande mais próxima é Araxá, a 69 km. Segundo o censo do IBGE de 2022, a população total de residentes no município é de 22.229, tendo a densidade demográfica de 8,22 habitantes por km² e uma população rural de aproximadamente 3.572⁴⁶ pessoas. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)⁴⁷ é 0,718, considerado alto, sendo o maior

⁴⁶ Os dados a respeito da população rural dos municípios são do censo de 2010. No momento do levantamento dos dados ainda não se encontrava disponível no site as informações referentes ao censo de 2022. Acesso em: 28 jun. 2024.

⁴⁷ O IDHM é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. Ele segue as dimensões do IDH, mas adequa a metodologia ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais. Assim, é o mais adequado para avaliar o desenvolvimento dos municípios brasileiros. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. De 0 a 0,499 o IDHM é considerado muito baixo, de 0,500 a 0,599 é baixo, de 0,600 a 0,699 é médio, de 0,700 a 0,799 é alto, de 0,800 a 1 é considerado muito alto (PNUD, 2013).

dentre os quatro municípios analisados. Esse índice pode ajudar a indicar se há uma vulnerabilidade maior ou menor de uma localidade para o enfrentamento da pandemia (Minas Gerais, 2020b). A economia do município é forte na área da agricultura e pecuária, sendo Ibiá um dos maiores produtores de leite do Brasil. A cidade ainda conta com uma unidade fabril da Nestlé, onde é produzido leite em pó. O PIB (Produto Interno Bruto) per capita do município em 2021 foi de R\$60.160,30.

O ato normativo mais utilizado pelo município no combate a pandemia foi a resolução, um tipo de documento que reúne as decisões tomadas por colegiados a fim de estabelecer e fazer cumprir suas deliberações (CADE, 2019). Nesse caso elas foram emitidas pelo Comitê Municipal de Enfrentamento e Monitoramento ao Covid-19. Foram encontradas no site da prefeitura 30 resoluções, quatro decretos e duas leis voltadas para o enfrentamento à pandemia, porém seguindo a numeração das resoluções, percebemos que nem todas que foram emitidas estavam disponíveis no site.

O primeiro caso confirmado da doença no município aparece no boletim de 19 de maio e o primeiro óbito no boletim de 19 de junho de 2020, porém as ações de combate à Covid-19 se iniciaram no dia 18 de março com a emissão de um decreto, um ato unilateral emitido pelo chefe do Poder Executivo com o objetivo de complementar a lei (Sather, Sather, 2020). Foi o decreto nº 5.275, que criou o Comitê Municipal de Enfrentamento e Monitoramento do Covid-19, tendo como presidente a secretária municipal de saúde.

No dia seguinte à criação do Comitê foi emitida a primeira resolução, que incentivou a população, instituições e serviços a adotarem medidas não farmacológicas de enfrentamento como: usar álcool em gel, lavar oportunamente as mãos com água e sabão, não compartilhar objetos de uso pessoal, utilização consciente de máscaras, sair da residência apenas por razões imprescindíveis, evitar aglomerações, não disseminar *fake news* e compartilhar somente informações oficiais (Ibiá, 2020a).

Nos primeiros meses, março e abril, as medidas adotadas para o enfrentamento da Covid-19 foram rígidas e incluíram fechamento de escolas, comércios, suspensão do acesso a locais públicos, regras para realização de velórios e implementação de barreiras sanitárias na cidade (Ibiá, 2020b, 2020c). Em abril de 2020 a fábrica da Nestlé instalada no município doou à prefeitura 10 mil máscaras cirúrgicas que foram destinadas aos profissionais da saúde. A

prefeitura postou um vídeo do momento da entrega no Facebook, agradecendo à doação e enfatizou a importância da atitude: “Esta doação é de grande importância e vem a somar com as medidas de enfrentamento dos desafios impostos pela pandemia causada pelo covid-19. Todos os esforços estão focados na proteção da comunidade e dos profissionais de saúde”.⁴⁸ Em junho a empresa doou 500 kg de leite em pó que foram distribuídos com kits de máscara e álcool em gel pela Secretaria de Municipal de Desenvolvimento Social juntamente com a Polícia Militar de Ibiá às famílias em situação de vulnerabilidade. Não foi possível encontrar registro de que a fábrica tenha sido fechada em algum momento como resultado de decreto da prefeitura.

Entre maio e julho foi o período com maior volume de resoluções, 18 no total, momento de identificação dos primeiros casos e óbitos no município. Em maio houve um primeiro movimento de afrouxamento da rigidez das medidas, mas em junho, devido à falta de medicamentos para pacientes com Covid-19 no hospital de referência da região, as medidas voltaram a endurecer. Em maio foi permitida a volta do funcionamento de salões de beleza e similares, dos serviços de alimentação, dos estabelecimentos que oferecem serviços relacionados à prática regular de exercícios físicos e dos estabelecimentos religiosos. Porém, o funcionamento dos estabelecimentos estava condicionado às exigências de cumprimento do horário liberado, ao fornecimento de álcool 70%, intensificação das condutas de higiene, sem ocorrência de aglomeração e entrada com o uso de máscaras. Foi proibida a comercialização de bebidas alcoólicas pelos serviços de alimentação, assim como a participação de pessoas do grupo de risco nos encontros religiosos, e qualquer contato físico e o recebimento de oferendas. Caso houvesse o descumprimento por qualquer estabelecimento, primeiro seria enviada uma notificação, ocorrendo o fechamento de todos os demais em caso de reincidência (Ibiá, 2020d).

Em 19 de junho, seguindo uma recomendação da Gestora Municipal de Saúde de Araxá (município de referência para atendimento dos casos na Macrorregião Triângulo Sul) para fechar o comércio local mantendo somente os serviços essenciais, devido à falta de medicamentos essenciais para o tratamento de pacientes críticos da doença, as medidas voltaram a ficar mais rígidas em Ibiá. Todos os serviços, atividades ou empreendimentos

⁴⁸ Disponível em: <https://www.facebook.com/prefeituradeibia/videos/1035292370187402>. Acesso em: 03 jul. 2024.

presenciais públicos ou privados com circulação ou potencial de aglomeração tiveram seu funcionamento suspenso. Foram mantidas somente as atividades essenciais (Ibiá, 2020e). Nesse período também foi proibida a comercialização de bebidas alcoólicas no município em determinados horários e o aluguel de materiais para festas e eventos (Ibiá, 2020f). No momento, Ibiá contabilizava 36 casos e um óbito por Covid-19.

Em 02 de julho, foi declarado Estado de Calamidade Pública no município e no mês seguinte através do decreto nº 5.369, de 10 de agosto, o município aderiu ao Plano Minas Consciente (PMC). A última resolução do ano de 2020 foi a de nº 30, de 20 de agosto, a primeira após aderir ao PMC. Ela determinou que o funcionamento dos serviços e as atividades deveriam seguir de acordo com o estabelecido pelo protocolo sanitário do plano. Este determinava que os estabelecimentos comerciais deviam aderir ao Termo de Responsabilidade Sanitária para funcionar e observar o quadro de horário de funcionamento de acordo com a classificação da onda em que o município se enquadrava. No momento ficou vedada a realização de eventos e práticas comerciais abusivas (Ibiá, 2020h). No final do ano, o decreto nº 5.410, de 29 de dezembro de 2020, prorrogou até 30 de julho de 2022 a declaração de Estado de Calamidade Pública no Município (Ibiá, 2020i). Neste momento o município se encontrava na Onda Verde, já tendo confirmado 485 casos e 06 óbitos.

De janeiro a março de 2021 foram emitidas cinco resoluções. Em janeiro foi mantido em caráter facultativo o funcionamento dos estabelecimentos considerados essenciais e para o funcionamento de todos os estabelecimentos as seguintes medidas deviam ser seguidas: proibir aglomeração, usar máscaras, disponibilizar álcool 70%, priorizar reuniões à distância, medição da temperatura na entrada, além de seguirem os horários de funcionamento previstos para cada tipo de serviço que estava permitido a funcionar. Os estabelecimentos religiosos para missas e cultos podiam funcionar com lotação máxima de 20% da capacidade do local, somente nos horários permitidos e com no máximo uma hora de duração, respeitando as regras sanitárias. Novamente o não cumprimento das regras implicava na suspensão das atividades durante todo o período da emergência em saúde, além da aplicação das penalidades administrativas cabíveis (Ibiá, 2021a).

Em fevereiro de 2021 os serviços de alimentação foram liberados para funcionarem aos finais de semana, porém com restrição de horários. A comercialização de bebidas alcoólicas estava permitida somente para consumo no local, sendo proibida a comercialização

até mesmo por delivery. Novamente foi proibido o aluguel de materiais para festas e de espaços para eventos (Ibiá, 2021b). Foi criada a Lei nº 2.473, de 04 de fevereiro para “estabelecer normas básicas sobre infrações administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da Covid-19.” Sendo considerada infração administrativa lesiva ao enfrentamento da emergência de saúde pública qualquer ação ou omissão, voluntária ou não que viole as regras, regulamentos, protocolos e normas destinadas à promoção, preservação e recuperação da saúde no combate à pandemia. Previa-se a aplicação de penalidades e responsabilização civil, penal e administrativa. A lei ficou em vigor enquanto esteve vigente a Situação de Calamidade Pública no Município (Ibiá, 2021c).

No início de março de 2021 as medidas com maior rigidez retornaram. Novamente considerando uma solicitação do município de Araxá, para que os municípios da microrregião tomassem providências que acompanhassem as medidas definidas pelo município, Ibiá determinou que supermercados e afins seguissem os horários de funcionamento estabelecidos, aumentassem a frequência de higienização e o controle da entrada de clientes. O não cumprimento ocasionaria multa e outras penalidades cabíveis (Ibiá, 2021d). Já na Onda Roxa, a partir de 10 de março, as medidas foram prorrogadas e voltaram a ser proibidas a venda e fornecimento de bebidas alcoólicas nos estabelecimentos do município, assim como a entrada de menores de 12 anos nos estabelecimentos autorizados a funcionar (Ibiá, 2021e).

Ou seja, no começo de março já estava acontecendo um movimento de restabelecimento de medidas mais rígidas para combater a pandemia tendo em vista a situação epidemiológica da microrregião em que o município se localiza, antes mesmo da criação da Onda Roxa. O último boletim do período analisado apontava 1.314 casos confirmados e 28 óbitos causados pela Covid-19. De acordo com o painel de monitoramento da Secretaria de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) o período com o maior número de casos confirmados no município foi na Semana Epidemiológica (SE) três de 2021 (17 a 23 de janeiro), com 151 casos. Mas como pode ser observado através dos documentos encontrados, medidas mais rigorosas voltaram a ser tomadas somente em março.

O caso de Ibiá revela alguns elementos interessantes da gestão da pandemia pela prefeita: (i) a adoção de medidas logo no início da pandemia, antes mesmo do primeiro caso confirmado; (ii) a manutenção de medidas rígidas em diferentes momentos da pandemia; (iii)

a importância dada ao comitê de enfrentamento que era quem emitia as resoluções, indicando que a prefeita poderia se sentir insegura em tomar decisões de forma unilateral por meio de decretos, ou que ela, ciente das dificuldades que poderia enfrentar com as medidas, buscou garantir respaldo coletivo para a sua adoção; (iv) o fato de que a secretária de saúde era uma mulher e profissional de saúde, a enfermeira Tânia Quintino; e (v) a tomada de decisões em alguns momentos, especialmente nos momentos mais graves da pandemia, de forma coordenada com o município de Araxá, polo regional de saúde.

Oliveira está a 160 km da capital Belo Horizonte, faz parte da mesorregião Oeste de Minas e microrregião de Oliveira. A cidade grande mais próxima é Divinópolis, a 70 km. Segundo dados do Censo de 2022 a população do município é de 39.262 habitantes, com uma densidade populacional de 43,76 habitantes por km², a população rural é de 4.281 pessoas. O IDHM do município é 0,666, considerado médio, a economia é baseada principalmente no setor de serviços. No setor industrial, se destacam a Baptista de Almeida (Fábrica de balas e caramelos Santa Rita) e a Kromberg & Schubert (multinacional alemã). O PIB per capita em 2021 foi de R\$26.318, 88.

O decreto foi o ato normativo utilizado por Oliveira para emitir as medidas de enfrentamento e prevenção à Covid-19. Foram encontrados no site da prefeitura 44 decretos, vários tinham a validade de uma semana, dessa forma muitos foram emitidos sem grandes alterações apenas convalidando o anterior. Também foram encontradas nove leis, seis delas relacionadas à repasses e abertura de crédito adicional para a área da saúde, como a Lei nº 3.770, que repassou à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Oliveira o valor de R\$250.000,00 para ações de enfrentamento a Covid-19, inclusive anulando o orçamento de 2020. Outro exemplo é a Lei nº 3.792, de 26 de novembro que autorizou abertura de crédito adicional, tipo suplementar no Orçamento vigente de 2020 no valor de R\$2.000.000,00 para reforçar o Fundo Municipal de Saúde (Bloco de Geração, Atenção Básica, Média e de Alta Complexidade, Vigilância em Saúde).

O primeiro caso no município foi confirmado em 06 de maio de 2020 e o primeiro óbito em 27 de julho de 2020, mas as primeiras medidas foram implementadas pelo decreto nº 4.124, em 17 de março de 2020. Através dele foi declarada Situação de Emergência em Saúde Pública no município e criado o Comitê de Enfrentamento e Emergência em Saúde Pública contra a Propagação da Covid-19. Foram suspensos eventos públicos e particulares, as

atividades dos grupos, os atendimentos de saúde eletivos e as férias de servidores das unidades de saúde. Também foi solicitado à população evitar aglomeração, sair de casa apenas por razões imprescindíveis, não compartilhar objetos de uso pessoal, adotar etiqueta respiratória, evitar deslocamento à Divinópolis e às cidades vizinhas, não promover encontros e reuniões com a presença de mais de 20 pessoas, não frequentar academias, às indústrias e comércios disponibilizar álcool para os colaboradores e público geral e limite do número de pessoas nos velórios (Oliveira, 2020a). Não encontramos evidências de que a prefeitura de Oliveira tenha se orientado por decisões ou recomendações de Divinópolis, como ocorreu em Ibiá em relação à Araxá.

Em seguida foi determinado que até 31 de março, fossem interrompidas as atividades de casas noturnas, cinemas, bares, restaurantes e similares, sendo permitido somente a venda pela modalidade *delivery*, dos comércios e serviços não essenciais. Houve a paralisação das atividades do Terminal Rodoviário Municipal, os supermercados e similares deviam adotar as seguintes medidas: controle de consumidores, afixar cartaz informativo quanto ao número máximo de consumidores a serem atendidos no momento, disponibilizar e obrigar a utilização pelos funcionários de máscaras, luvas e álcool e em gel, conforme as recomendações do Ministério da Saúde, impedir a aglomeração de pessoas e formação de filas, disponibilizar aos consumidores álcool em gel, promover a limitação da venda de produtos essenciais, objetivando o acesso a todos os consumidores. Também foram implementadas barreiras sanitárias na entrada do município para identificar e isolar pessoas possivelmente contaminadas pelo Coronavírus, e as atividades escolares da Rede Pública Municipal foram suspensas por tempo indeterminado (Oliveira, 2020b, 2020c, 2020d, 2020e).

Em abril foi proibido a realização de velório em residência e o uso de máscaras em locais públicos e comércios passou a ser obrigatório (Oliveira, 2020f). A partir de 20 de abril houve uma flexibilização das medidas, os estabelecimentos não essenciais, como academias e salões de beleza foram autorizados a funcionar seguindo os protocolos sanitários incluindo uso obrigatório de máscaras por clientes e funcionários, disponibilidade de álcool 70% e higienização do local a cada três horas (Oliveira, 2020g).

Em maio, cultos, missas e afins podiam ser realizados com no máximo 20 pessoas por sessão, guardando a distância mínima de 2m, com controle de acesso e assepsia do local. Foi permitido o funcionamento de salões de bares, restaurantes e similares, com horário de

funcionamento e clientes por mesas limitados (Oliveira, 2020h). Mas na primeira semana de junho os estabelecimentos não essenciais voltaram a fechar e foi determinada a não entrada de cidadãos originários de outros municípios e regiões do país que tinham como finalidade visita ou permanência em Oliveira. Foi autorizada apenas a entrada de moradores e cidadãos em trânsito para outro município e/ou para efetuar entregas. A medida foi justificada pelo avanço dos casos confirmados no município, que teriam sido transmitidos por familiares e amigos de outras cidades nas visitas (Oliveira, 2020i).

A partir de 08 de junho foi permitido o retorno das atividades dos estabelecimentos não essenciais, seguindo as medidas sanitárias já estabelecidas e nos horários permitidos (Oliveira, 2020j). Continuaram proibidos: realização de eventos ou reuniões, elevar excessivamente o preço de bens ou serviços essenciais para a saúde e alimentação, realização de shows ao vivo em estabelecimentos, com obrigatoriedade do uso de máscaras nos espaços públicos e o ingresso no município passando por barreiras sanitárias (Oliveira, 2020k, 2020l).

Foi autorizada a reabertura do Terminal Rodoviário a partir de 26 de agosto. Em outubro o município optou pela permanência das atividades remotas da educação pública e privada, sem o retorno das aulas presenciais para o ano letivo de 2020 (Oliveira, 2020m). Até o final do ano as medidas seguiram sem grandes alterações ou intensificação das medidas de isolamento. O ano terminou com 703 casos confirmados e nove óbitos por Covid-19.

Em janeiro de 2021, as medidas voltaram a enrijecer no município. Novamente ficou proibido o funcionamento das atividades não essenciais para atendimento ao público, as atividades coletivas, eventos com mais de seis pessoas e algumas atividades da prefeitura. Dentre os dias 19 e 25 de janeiro (exceto no final de semana) as atividades suspensas puderam retomar, mas seguindo os protocolos sanitários estabelecidos para cada tipo de estabelecimento, número de clientes e horário permitido. Ainda ocorreu a intensificação da fiscalização na zona rural de Oliveira, para coibir festas e eventos clandestinos, com punição para aqueles que descumprirem o decreto (Oliveira, 2021a, 2021b, 2021c).

Não foi encontrado nenhum decreto referente ao mês de fevereiro de 2021 mas foi emitida a lei nº 3.800 que estabeleceu igrejas, templos religiosos de qualquer culto e comunidades missionárias como atividades essenciais, para efeitos de políticas públicas em especial nos períodos de calamidade pública no município, sendo vedada a determinação de

fechamento total de tais locais. Em março, por alguns dias foi estabelecido toque de recolher das 20h às 05h, comércio de atividades não essenciais podendo funcionar de 8h às 12h somente durante a semana, e comércio de atividades essenciais de 7h às 19:30h. Ficou proibido realizar atividades coletivas e venda de bebidas alcoólicas. Bares, restaurantes e similares podiam funcionar somente com serviços de entrega delivery e templos religiosos poderiam ficar abertos somente para orações individuais e transmissões online, com suspensão de algumas atividades da prefeitura (Oliveira, 2021e, 2021f). Oliveira chegou em 31 de março de 2021 com 2.221 casos confirmados e 21 óbitos por Covid-19.

Assim como em Ibiá, em Oliveira as primeiras medidas contra a Covid-19 foram tomadas antes mesmo do primeiro caso no município e um comitê foi criado para que as decisões fossem implementadas, presidido pelo Secretário Municipal de Saúde e filho da prefeita, o administrador Lucas Lasmar. Mas diferente de Ibiá, em Oliveira a implementação dessas medidas aconteceu principalmente através de decretos do Executivo. O município não aderiu ao PMC e dentre os quatro casos analisados, foi o único para o qual não encontramos nenhuma evidência de que tenha declarado estado de calamidade pública. As medidas adotadas também passaram por momentos de relaxamento a partir de julho/agosto por exemplo, e de maior rigidez como em março e abril de 2020, janeiro e março de 2021. O painel de monitoramento do SES-MG aponta que no município o momento com o maior número de casos confirmados da doença foi na SE 13 de 2021 (28 de março a 03 de abril) com 303 casos. Tanto em Ibiá quanto em Oliveira as medidas adotadas pelas prefeitas foram bastante semelhantes às adotadas em outros municípios de Minas e do país.

Nepomuceno é um município localizado na mesorregião de Campo das Vertentes, microrregião de Lavras, a 233 km de Belo Horizonte e 34 km de Lavras, a cidade grande mais próxima. De acordo com o IBGE o número de habitantes do município é de 25.018, e a densidade demográfica de 42,95 habitantes por km², com 5.793 moradores na zona rural. O IDHM é 0,667, considerado médio. A cafeicultura é a principal responsável pela economia do município (70%), seguida pela avicultura, com PIB per capita de 2021 sendo de R\$23.008,04.

Nepomuceno teve o primeiro caso de Covid-19 confirmado em 20 de maio de 2020. Não foi possível identificar a data exata do primeiro óbito, devido ao período em que a prefeitura não realizou a atualização nas suas redes sociais por causa do período eleitoral de

2020. Mas o decreto nº 1.358, de 09 de outubro de 2020, é o primeiro a apresentar o número de óbitos, dois, até aquele momento.

No site da prefeitura foram encontrados 67 decretos, uma lei e um Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2. O Plano Municipal de 22 de junho de 2020 foi elaborado pela equipe de saúde do município: a Secretária Municipal de Saúde, Alessandra de Carvalho Ragi, Assessora da Secretaria Municipal de Saúde, Geane Aparecida de Almeida Andrade, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica, Jacqueline Rodrigues Sarquis e pela Coordenadora de Atenção Básica, Pauliny Lobo. O plano foi estruturado em cinco áreas temáticas seguindo os protocolos do MS e SES-MG adaptadas às peculiaridades locais, sendo elas: 1) vigilância em saúde, 2) assistência, 3) regulação, 4) comunicação e mobilização social e 5) planejamento financeiro (Nepomuceno, 2020a). Ainda de acordo com o documento, o plano estava sujeito a ajustes em decorrência do cenário epidemiológico, a sua proposta foi de contingenciar o avanço do vírus e reduzir seus danos na população através da ação adequada e articulada dos serviços públicos, filantrópicos e privados da área de saúde.

Outro município que criou um plano municipal foi Divinópolis em março de 2020, o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, que assim como Nepomuceno, foi elaborado por mulheres da área da saúde no município.

A primeira medida de combate à Covid-19 foi implementada em 16 de março de 2020. Ficaram suspensas as férias concedidas aos servidores vinculados à área da saúde, as aulas da rede municipal, todos os eventos públicos ou privados com aglomeração superior a 50 pessoas (Nepomuceno, 2020b). Logo em seguida, no dia 18, foi declarada Situação de Emergência em Saúde Pública e criado o Comitê Intersetorial de Prevenção e Mobilização contra epidemia de doença infecciosa viral respiratória.

Além disso, foram suspensas por tempo indeterminado atividades coletivas de esportes e a participação em viagens oficiais de servidor público para localidades com transmissão comunitária do Covid-19. Os lugares com grande circulação deveriam disponibilizar álcool em gel, bares e restaurantes deveriam dispor de espaçamento entre as mesas e atender somente 30% da capacidade de lotação. Recomendou-se reduzir a lotação para, no máximo, dez pessoas em velórios e cemitérios e evitar visitas em instituições de longa permanência

para idosos. E caso houvesse aumento injustificado de preços de produtos de combate e proteção ao Covid-19, o estabelecimento teria alvará de funcionamento cassado (Nepomuceno, 2020c).

Durante o mês de março as medidas de prevenção se intensificaram. Foram suspensas as cirurgias eletivas, o transporte de pacientes para fora do município, os estabelecimentos não essenciais foram fechados para atendimento ao público, podendo exercer somente atividades internas, bancos tiveram seu funcionamento suspenso e os ônibus tiveram que reduzir para 30% a sua capacidade de lotação. Para funcionar, os estabelecimentos deveriam seguir regras sanitárias, com aplicação de penalidades para os estabelecimentos que não respeitassem as normas (suspensão do alvará, multa), mas os estabelecimentos considerados essenciais não ficaram sujeitos à suspensão do alvará (Nepomuceno, 2020d, 2020e, 2020f).

Em 02 de abril foi decretado com efeitos até o dia 31 de dezembro de 2020, Estado de Calamidade Pública no âmbito do território do município de Nepomuceno, em razão dos impactos socioeconômicos e financeiros decorrentes da pandemia. Dessa forma os dirigentes máximos dos órgãos e entidades da administração pública estavam autorizados a adotar, em caso de necessidade, medidas extraordinárias para viabilizar o pronto atendimento à população durante a situação de calamidade pública (Nepomuceno, 2020g). Até meados de abril, estava permitido apenas a operacionalização interna e entregas por aplicativo dos estabelecimentos, já os estabelecimentos de gênero alimentício e de outros produtos essenciais estavam permitidos a funcionar com horários reduzidos, mediante a implementação de medidas de prevenção ao contágio pelo Coronavírus (Nepomuceno 2020h).

O retorno das atividades comerciais começou em 17 de abril. Os estabelecimentos comerciais podiam funcionar no horário estabelecido desde que atendessem às orientações técnicas do Núcleo de Vigilância Sanitária. Foi permitida a volta do funcionamento de estabelecimentos não essenciais como salões e academias, mediante agendamento e respeitando o limite de pessoas por vez. Restaurantes e similares permaneceram fechados para atendimento presencial até 30 de abril. Também estava proibida a realização de festas, reuniões religiosas, atividades em áreas comuns e desembarque de passageiros vindo de regiões consideradas endêmicas do Coronavírus na rodoviária. As pessoas também deveriam adotar medidas sanitárias, evitar locais públicos e o uso de máscara passou a ser obrigatório (Nepomuceno, 2020i).

Em maio foi decretado o fechamento das vias de entrada no município, com instalação de barreira sanitária para controle, identificação e monitoramento de casos suspeitos de Covid-19, o que ocorreu entre os dias 10 e 14 de junho. Ficou proibida a entrada de pessoas que não fossem residentes e domiciliadas em Nepomuceno, exceto trabalhadores com vínculo no município, entregadores ou outras situações que se revelassem razoáveis e de extrema importância. Tal medida foi adotada no mesmo dia em que o município teve o seu primeiro caso confirmado e 85% dos leitos de UTI da região estavam ocupados (Nepomuceno, 2020j).

Nas últimas semanas do mês de junho não ocorreram grandes mudanças quanto à rigidez das medidas, as principais alterações eram relacionadas aos horários e aos dias de funcionamento dos estabelecimentos. Em julho, os salões de beleza e academias tiveram que fechar novamente, restaurantes e similares fecharam para atendimento presencial de clientes, com vendas apenas por *delivery*. Os estabelecimentos essenciais podiam funcionar até às 20h, de segunda-feira à sábado, exceto feriados, respeitando as orientações técnicas do Núcleo de Vigilância Sanitária. Os demais estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços podiam funcionar até às 16h (Nepomuceno, 2020k). No dia 16 de julho, Nepomuceno aderiu ao PMC através do decreto nº 1.322, a partir de então o funcionamento dos estabelecimentos seria de acordo com a cor da Onda referente a Macrorregião Sul, a qual o município se enquadrava (Nepomuceno, 2020l).

A partir de agosto houve uma queda na frequência de medidas emitidas em relação aos meses anteriores. Nesse momento estava permitido o funcionamento dos estabelecimentos das ondas vermelha e amarela, ou seja, podiam funcionar serviços essenciais e não essenciais, portanto bares e restaurantes sem entretenimento podiam funcionar, estavam permitidas reuniões religiosas e a feira livre, com o transporte coletivo não podendo ultrapassar o número de pessoas sentadas. O município permaneceu na Onda Amarela até outubro e depois evoluiu para a Onda Verde (Nepomuceno, 2020m). No dia 05 de outubro o PMC permitiu a reabertura das escolas dos municípios que estavam na Onda Verde, porém através do decreto nº 1.358, de 09 de outubro, Nepomuceno optou por manter as aulas presenciais da educação básica nas redes públicas e privadas suspensas até 31 de dezembro.

Em 23 de outubro mesmo a Microrregião Sul tendo entrado na Onda Verde, no município, podiam funcionar os estabelecimentos e atividades enquadrados nas ondas vermelha e amarela. Considerando uma solicitação da chefe do Departamento de Vigilância

em Saúde e outras autoridades da saúde, foram estabelecidas medidas excepcionais para os serviços funerários. Ficou proibido: velórios domiciliares, utilização de geladeira e consumo de alimentos durante os velórios, e a realização de cerimônia para casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, com limite de pessoas por cerimônia e uso de EPI por funcionários do cemitério e funerária. Em dezembro o município entrou na Onda Verde, assim podiam funcionar todos os tipos de estabelecimentos desde que seguissem as normas sanitárias do PMC, já o decreto nº 1.388 cancelou as festas públicas de Réveillon 2020/2021 e o Carnaval 2021 (Nepomuceno, 2020n, 2020o). Neste momento, no município, haviam 221 casos confirmados e seis óbitos por Covid-19.

No início de 2021, levando em consideração que a macrorregião Sul estava enquadrada na onda vermelha e a microrregião de Lavras na Onda Verde, o município optou por regredir para a Onda Amarela, na qual podiam funcionar os serviços não essenciais sem grandes riscos de contágio, seguindo os protocolos e horários específicos de funcionamento. Por exemplo, estava proibido o atendimento presencial do dia 13 até o dia 27 de janeiro em bares, sorveterias e similares, podendo funcionar delivery e retirada rápida. Pelo mesmo período, restaurantes podiam funcionar somente até as 15h, sem o consumo de bebida alcoólica e respeitando os protocolos. Estavam permitidas reuniões religiosas desde que atendendo às orientações da vigilância sanitária e foram proibidos o funcionamento de clubes e a realização de festas e eventos (Nepomuceno, 2021a).

Em 22 de janeiro a macrorregião foi para a Onda Vermelha, nesse momento o PMC havia alterado mais uma vez a forma de classificação das ondas, para uma situação em que todos os estabelecimentos poderiam funcionar, mas seguindo o nível de restrição estabelecido para cada onda. Dessa maneira, as atividades funcionavam com um maior nível de restrição na Onda Vermelha. Assim os comércios podiam funcionar de 07h às 19h de segunda a sexta-feira, com ocupação máxima de 50% (Nepomuceno, 2021b). Pra tentar conter o avanço da pandemia durante o carnaval, de 12 a 17 de fevereiro de 2021, ficou proibido entretenimento em bares e similares, a locação de imóveis e espaços privados para realização de eventos e o consumo de bebidas alcoólicas em vias e locais públicos (Nepomuceno, 2021c).

Já no início de março, as pessoas foram orientadas a observar ao máximo o distanciamento e as pessoas do grupo de risco deviam evitar sair de casa, com uso massivo de

máscaras no município. Estabelecimentos deveriam priorizar o atendimento externo ou a retirada de mercadoria, e em 16 de março com a Onda Roxa somente os estabelecimentos essenciais podiam funcionar, com proibição até mesmo da retirada de produtos no balcão (Nepomuceno, 2021d, 2021e). O boletim de 31 de março de 2021, registrava 785 casos confirmados e 15 óbitos por Covid-19.

Nepomuceno foi o primeiro município a aderir ao PMC e o que mais emitiu atos normativos durante o primeiro ano da pandemia, e entre os casos analisados o único que criou um plano municipal de contingência ainda no primeiro semestre da pandemia, elaborado por uma equipe 100% feminina. Como em Ibiá e em Oliveira as primeiras normativas foram emitidas antes do primeiro caso e também foi criado um comitê de enfrentamento à doença, os três municípios também voltaram a ter medidas um pouco mais rígidas no final de maio e primeiras semanas de junho, após um agravamento nos números de casos e nível de ocupação de leitos nas três regiões. O município também apresentou mais rigidez das medidas implementadas nos primeiros meses de pandemia, com uma redução a partir de julho no número de medidas emitidas mensalmente. As medidas voltaram a ser mais rígidas e os decretos mais frequentes em março de 2021, próximo ao pico da doença na SE 12 de 2021, ou seja, de 21 a 27 de março de 2021, quando foram registrados 84 casos confirmados de Covid-19 no município.

O município de Vespasiano está localizado na mesorregião Metropolitana de Belo Horizonte e microrregião de Belo Horizonte, a 40 km da capital. A população estimada do município é de 129.246 habitantes, com uma densidade demográfica de 1.819,34 habitantes por km², sem população morando na zona rural. O IDHM é de 0,688 considerado médio. A vocação econômica da cidade se encontra na área industrial, no local há indústria do ramo metalúrgico e farmacêutico. O PIB per capita em 2021 foi de R\$22.909,06.

No município, os decretos foram os atos normativos mais utilizados para lidar com a pandemia, seguido pelas portarias, um tipo de ato editado por uma ou mais autoridades que apresenta instruções sobre a organização e funcionamento de algo (CADE, 2019). No site da prefeitura foram encontrados 22 decretos, 14 portarias, três leis, uma nota informativa sobre a chegada das primeiras doses de vacina contra a Covid-19 e o Plano de Vacinação contra a Covid-19 no município.

As medidas de combate à pandemia em Vespasiano tiveram início no dia 16 de março com o decreto nº 8.466 que declarou Situação de Emergência em Saúde Pública e criou o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde do Covid-19 (Comitê Extraordinário Covid-19) de caráter deliberativo e com competência extraordinária. Como primeiras providências foram suspensos por 15 dias os eventos de qualquer natureza com público superior a cem pessoas, atividades coletivas em geral e ligadas às Secretarias Municipais (Vespasiano, 2020a).

Através da portaria divulgada no dia 18, as aulas da rede pública e privada de Vespasiano foram suspensas, assim como os atendimentos eletivos nas unidades de saúde, incluindo as unidades de atenção primária. Foi aberto o Centro de Referência dos Sintomáticos Respiratórios Covid-19, uma unidade especializada temporária para atendimento das demandas decorrentes da pandemia. Ainda voltado para os serviços de saúde foi recomendada a suspensão das férias dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e todos os serviços da SMS permaneceram em funcionamento com a adoção de medidas sanitárias. Servidores municipais de outras secretarias foram colocados à disposição da SMS e foi suspenso o uso de máscaras N-95 no município, todo o estoque deveria ser colocado à disposição do Comitê Extraordinário Covid-19. A assessoria de imprensa devia atuar realizando uma ampla divulgação nos canais oficiais de comunicação visando evitar propagação de notícias falsas (Vespasiano, 2020b).

A partir de 21 de março, foram suspensos os alvarás de localização e funcionamento emitidos para a realização de atividades com potencial de aglomeração de pessoas, o que não se aplicava aos serviços essenciais, que deveriam adotar as medidas estabelecidas de prevenção ao contágio e contenção da Covid-19. Ainda de acordo com o decreto, casos de descumprimento poderiam ser considerados crime contra medida sanitária prevista no art. 268 do Código Penal Brasileiro (Vespasiano, 2020c).

A partir de 13 de abril os estabelecimentos autorizados a funcionar deviam disponibilizar máscaras de proteção facial e álcool 70% para cada colaborador, além da recomendação de que fossem encaminhados para trabalhos domiciliares funcionários integrantes do grupo de risco. Os estabelecimentos como supermercados, farmácias e padarias deviam assegurar a adoção de regras destinadas a impedir ou reduzir a propagação da Covid-19, disponibilizando álcool 70% no estabelecimento, controlando o fluxo de pessoas e

umentando a frequência de limpeza do local. Em estabelecimentos nos quais a presença do consumidor podia ser dispensada, como casas de ração e armazéns, o atendimento deveria ocorrer na porta dos estabelecimentos com obstáculo físico de acesso. Por fim, os estabelecimentos destinados ao fornecimento de alimentos preparados não podiam disponibilizar alimentação para consumo no local.

Também ficaram proibidos: atividades físicas em distâncias superior a mil metros das residências, realização de shows e similares, realização de missas e cultos religiosos que gerassem aglomeração, visitas a centros de convivência em instituições de longa permanência para idosos e qualquer outra atividade que pudesse contribuir com a proliferação da Covid-19. O transporte intermunicipal foi limitado à capacidade de lotação de passageiros sentados, os velórios podiam ter duração máxima de duas horas, realizados em locais abertos com no máximo 10 pessoas. Porém, nas mortes por Covid-19 o corpo devia ser enviado imediatamente para o enterro sem realização do velório (Vespasiano, 2020d).

O uso de máscaras no município passou a ser obrigatório a partir de 17 de abril, todas as pessoas deveriam utilizar máscara, de preferência artesanal, sempre que saíssem de casa para evitar a transmissão comunitária do Coronavírus. O ingresso em estabelecimentos comerciais ou quaisquer outros locais de maior circulação ficaram condicionados à realização de desinfecção das mãos e ao uso de máscaras de proteção (Vespasiano, 2020e).

Através do decreto nº 8.520, de 04 de maio, foi decretado Estado de Calamidade Pública no âmbito do município até 31 de dezembro de 2020 em razão dos impactos sanitários e financeiros decorrentes da pandemia (Vespasiano, 2020f). Nesse mesmo mês ocorreu um relaxamento nas medidas adotadas. Até a data não havia nenhum caso da doença confirmado no município, Vespasiano foi o último município mineiro com mais de 100 mil habitantes a confirmar o primeiro caso da doença (Portal G1, 2020a). Segundo boletins divulgados pela prefeitura, os dois primeiros infectados em Vespasiano foram confirmados em 13 de maio e o primeiro óbito ocorreu em 06 de junho.

Nesse período foram restabelecidos os atendimentos presenciais e o funcionamento do paço e das Secretarias municipais, os atendimentos nas unidades de atenção primária e todos os atendimentos eletivos nas unidades de saúde. Foi permitido o funcionamento de locais de fornecimento de alimentos e daqueles não considerados como essenciais, todos condicionados

às regras de redução de propagação de Covid-19, como o controle do fluxo de pessoas, assepsia do ambiente e não uso de ar condicionado. Foi proibida a comercialização de bebidas alcoólicas de qualquer natureza para consumo no local (Vespasiano, 2020g).

No começo de julho, as academias de ginástica e similares foram autorizadas a realizar atividades desde que atendessem ao limite de 30 pessoas nos estabelecimentos, limpeza a cada 60 minutos e uma pessoa a cada 4 metros. Mas estava proibido o funcionamento de qualquer atividade comercial ou de prestação de serviço com entrega ou retirada no balcão entre às 21h e 05h, para evitar circulação de pessoas (Vespasiano, 2020h). Na data da publicação do decreto, 06 de julho de 2020, o município contabilizava 246 casos e 03 óbitos.

Em setembro foram liberadas a realização de atividades de ensaios artísticos, salas de concertos, salas de música, salas de apresentação, teatros, dentre outros, com quantidade controlada de pessoas (Vespasiano, 2020i). Também ficaram autorizadas a realização de atividades de carreatas religiosas, comemorativas, fúnebres, políticas, dentre outras mediante comunicação à Polícia Militar e Departamento Municipal de Transporte e Trânsito (TRANSVESP), com o máximo de três pessoas por veículo, utilização de máscara, sem participação de pessoas do grupo de risco e com distância de pelo menos dois metros entre os veículos (Vespasiano, 2020j).

Até dezembro as medidas de enfrentamento à pandemia sofreram uma queda no padrão de rigidez, com mais tipos de estabelecimentos e atividades podendo voltar a funcionar, porém com exigências sanitárias e regras de funcionamento estabelecidas para cada tipo de serviço. Em dezembro as atividades presenciais nas escolas técnicas de nível médio e superior, formadores dos cursos de saúde, assim como os estágios supervisionadas e extra curriculares tiveram o retorno autorizado, desde que seguissem regras de funcionamento (Vespasiano, 2020k). No dia 28 de dezembro, o decreto nº 8.804 prorrogou o Estado de Calamidade Pública em decorrência da Covid-19 no município até 30 de junho de 2021. Nesta mesma data havia 2.172 casos e 36 óbitos causados pelo Coronavírus confirmados em Vespasiano.

Não foram encontradas medidas referentes aos meses de janeiro e fevereiro, mas no início de março as medidas de enfrentamento à pandemia ficaram mais rígidas. Foi determinado toque de recolher para confinamento domiciliar obrigatório a partir de 10 de

março de 2021, entre 20h e 05h, ficando proibida a circulação de pessoas, exceto para acesso aos serviços essenciais e laborais, sendo necessário portar documento que comprovasse a necessidade do deslocamento. Nesse mesmo horário ficou proibido o funcionamento para atendimento direto ao público nos estabelecimentos comerciais, sendo permitido somente delivery. Voltou a ser proibida a realização de eventos, o consumo e o comércio de bebidas alcoólicas, e a utilização dos espaços públicos com potencial de aglomerar pessoas. Os estabelecimentos autorizados a funcionar deveriam seguir as regras de biossegurança, com lotação máxima de 30% de sua capacidade, incluindo as igrejas. O descumprimento das proibições podiam ser punidas com cassação de alvará de funcionamento e multa, com intensificação da fiscalização pela prefeitura (Vespasiano, 2021a).

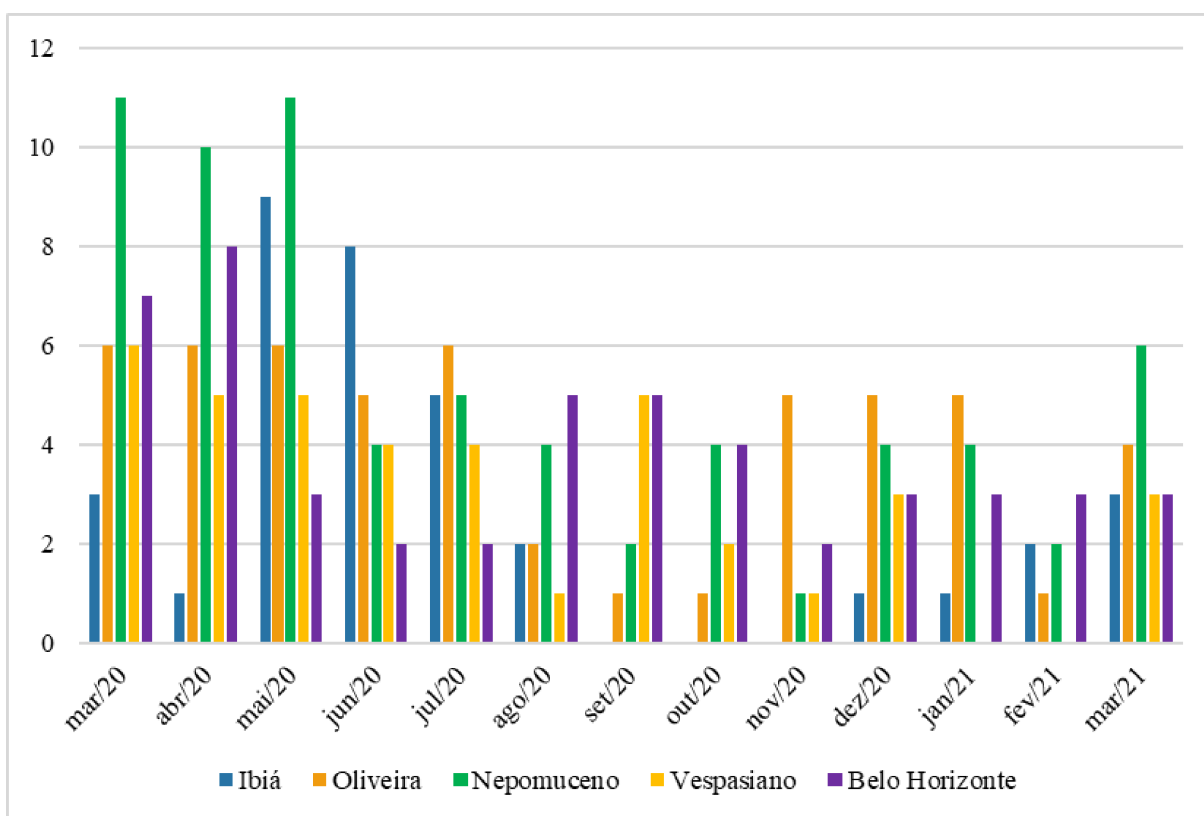
A partir de 17 de março de 2021 foi adotado o protocolo Onda Roxa no município e a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Defesa Social e o Departamento Municipal de Transporte e Trânsito (TRANSVESP), intensificaram as atividades de fiscalização. As infrações configuradas ilícitos penais seriam comunicadas à autoridade policial e ao Ministério Público (Vespasiano, 2021b). Em 31 de março de 2021 o município contabilizava 4.237 casos confirmados e 80 óbitos. De acordo com o SES-MG o período com o maior número de casos confirmados no município foi na SE 12 de 2021 (21 a 27 de março de 2021) com 2.643 casos confirmados.

Vespasiano também seguiu o que foi observado nos outros três municípios, primeiras ações antes do primeiro caso confirmado, medidas mais rígidas no começo da pandemia em 2020 e em março de 2021, com uma queda tanto no padrão de rigidez como no número de medidas emitidas de agosto de 2020 em diante. No município também foi criado um comitê, mas diferentemente dos demais a presidência do mesmo esteve a cargo do Diretor de Vigilância em Saúde- Coordenador de Vigilância Epidemiológica e não do responsável pela Secretaria Municipal de Saúde.

A pandemia de Covid-19 foi tema central em todas as esferas dos governos nacionais e subnacionais, exigindo das instituições e atores políticos a adoção de medidas de proteção e promoção à saúde, sociais e econômicas. No Brasil, no caso de conflito entre as medidas estabelecidas foram as medidas estaduais e locais que prevaleceram, assim as esferas municipais de governo tiveram que desempenhar um papel regulador de forma dinâmica para responder à chegada da doença no seu território.

Considerando todas as medidas normativas e administrativas (decretos, leis, resoluções, portarias) encontrados nos sites das prefeituras, os quatro primeiros meses de pandemia foram os mais intensos em relação ao fluxo de medidas emitidas. Até o final de julho de 2020 Ibiá emitiu 26, Oliveira 29, Nepomuceno 41 e Vespasiano 24 medidas. De agosto a dezembro esse número caiu consideravelmente, principalmente em Ibiá que emitiu três medidas, foram 14 em Oliveira, 15 em Nepomuceno e 12 em Vespasiano. De janeiro a março de 2021 o número continuou abaixo nos meses iniciais sendo: seis em Ibiá, dez em Oliveira, doze em Nepomuceno e três medidas emitidas em Vespasiano. O número de medidas emitidas por mês pelos quatro municípios pode ser visualizado no gráfico 3, juntamente com os números da capital, Belo Horizonte, para fins de comparação:

Gráfico 3- Número de medidas emitidas por mês



Fonte: elaborado pela autora com base em pesquisa realizada nos sites das prefeituras. 2024.

Nos quatro municípios analisados neste estudo, logo que a transmissão do novo Coronavírus foi caracterizado como pandemia em 11 de março de 2020, o enfrentamento à doença se iniciou no máximo uma semana depois. Em Vespasiano e Nepomuceno o primeiro decreto foi emitido no dia 16, em Oliveira no dia 17 e em Ibiá no dia 18, datas muito

próximas à capital do estado, Belo Horizonte, que emitiu seu primeiro decreto no dia 17 de março.

Entre as iniciativas dos gestores municipais, destacam-se os atos normativos - decretos e leis - e os atos administrativos - resoluções e portarias - que buscaram promover ações de prevenção e proteção à saúde, economia e bem-estar. Nepomuceno, Oliveira e Vespasiano implementaram suas medidas majoritariamente através de decretos; em Ibiá as medidas foram implementadas através de resoluções emitidas pelo Comitê.

Uma das primeiras iniciativas adotada de forma unânime foi a declaração de Situação de Emergência em Saúde Pública, o que ocorre quando há algum fator que representa uma ameaça para o território e para a população. De acordo com Costa (2022, p. 08) esses tipos de emergência “causam impactos que vão além do setor saúde, ocasionando mudanças na estrutura social, problemas socioeconômicos e na qualidade de vida dos indivíduos e, conseqüentemente, problemas em diversos setores do município.” Através dessa declaração as autoridades passam a ter mais autonomia para declarar necessidade de quarentena ou isolamento, realizar exames e tratamentos compulsórios, e para requisitar bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas.

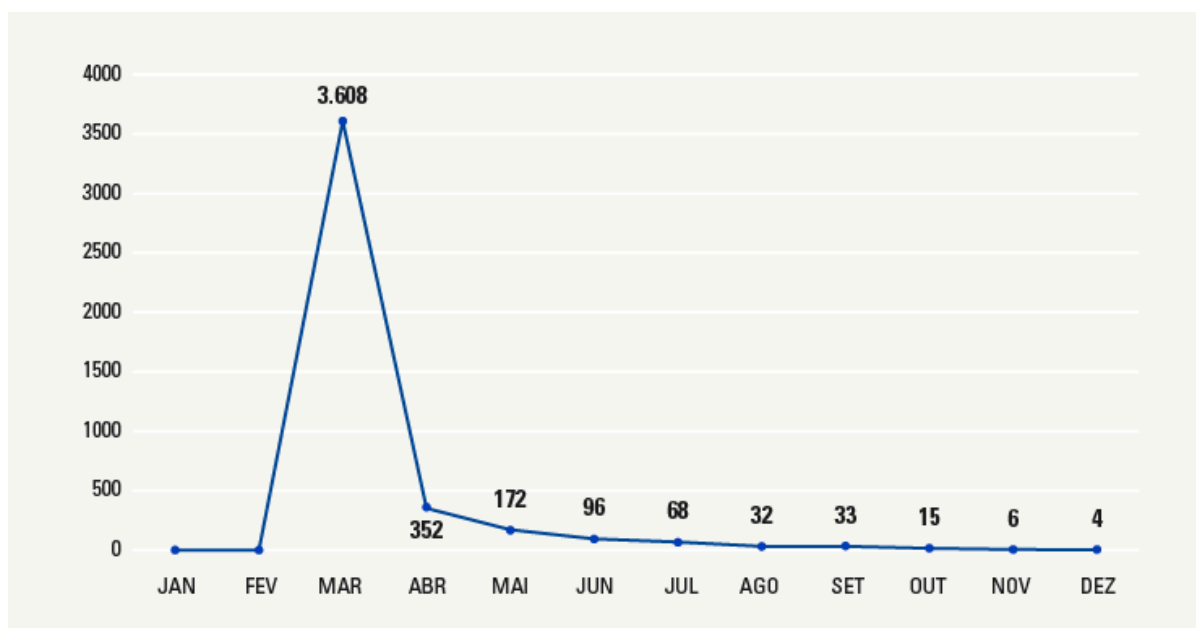
Logo no início da pandemia destacam-se como estratégias adotadas, além dos decretos de situação de emergência e criação dos comitês, a suspensão das aulas e de eventos com potencial de aglomeração, alterações no funcionamento dos órgãos da prefeitura, fechamento de estabelecimentos, suspensão de atividades não essenciais, restrições para o funcionamento do transporte público, controle do número de clientes e adoção de medidas de prevenção. Ou seja, medidas de distanciamento e de intervenção nas atividades econômicas para garantir uma menor circulação de pessoas nos municípios e conseqüentemente do vírus, e que podem refletir no comportamento das pessoas.

No decurso da pandemia foram implementadas outras medidas sanitárias como a obrigatoriedade do uso de máscaras, barreiras sanitárias e limpeza de vias urbanas. No âmbito econômico foram prorrogados os vencimentos de alguns impostos e taxas municipais, como o Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), proibição do aumento nos preços de produtos de combate e proteção a Covid-19. Como medidas de assistência social foram doados alimentos oriundos da merenda escolar, máscaras e produtos de higiene, e no setor saúde foram

suspensas férias dos servidores da área da saúde, ampliação dos atendimentos para infectados, dos leitos de UTI, obtenção de insumos e equipamentos de proteção individual.

Os procedimentos adotados pelas quatro prefeitas dos municípios analisados não se distanciou do que foi observado no Brasil como um todo. Em 2020 a Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC)⁴⁹ apurou que 98,6% dos municípios brasileiros adotaram medidas de isolamento social para combater a Covid-19. 94,5% tornaram obrigatório o uso de máscaras, 78% realizaram a desinfecção de locais públicos, 76% implementaram barreiras sanitárias e 99,1% realizaram alguma ação voltada para a população em vulnerabilidade social. Nos municípios que adotaram alguma medida de isolamento, somente 18,6% realizaram apenas campanhas publicitárias de orientação e 81,4% emitiram decretos, na grande maioria o primeiro decreto foi emitido em março.

Figura 3- Quantidade de municípios que decretaram isolamento social (por mês/2020)



Fonte: IBGE, 2020.

Em momentos diferentes, em três municípios foi declarado Estado de Calamidade Pública, que é caracterizado como “[...] situação anormal provocada por desastre, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público do ente federativo atingido” (Costa, 2022, p. 15). O Quadro 8 traz uma

⁴⁹Disponível em :

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/32151-quase-totalidade-das-prefeituras-brasileiras-adotaram-o-isolamento-social-em-2020>. Acesso em: 28 ago. 2024.

síntese das ações adotadas nos quatro municípios considerando as medidas legais. Para fins de comparação, incluímos dados relativos à capital, Belo Horizonte.

Quadro 8- Resposta dos municípios analisados à pandemia de Covid-19 à luz das medidas legais (2020-2021)

Município	Ibiá	Oliveira	Nepomuceno	Vespasiano	Belo Horizonte
Primeiro caso confirmado	19/05/2020	06/05/2020	20/05/2020	13/05/2020	16/03/2020
Primeiro óbito	18/06/2020	27/07/2020	09/10/2020	16/06/2020	29/03/2020
Primeira medida	18/03/2020	17/03/2020	16/03/2020	16/03/2020	17/03/2020
Principal instrumento legislativo utilizado	Resoluções	Decretos	Decretos	Decretos	Decretos
Início do relaxamento das medidas	19/05/2020	20/04/2020	17/04/2020	11/05/2020	22/05/2020
Pico da doença no município	SE 03/2021 151 casos	SE 13/2021 303 casos	SE 12/2021 84 casos	SE 12/2021 2.643 casos	SE 12/2021 11.089 casos
Decisões coordenadas	Sim. Seguiu orientações da prefeitura de Araxá.	Não	Sim. Observou o que era determinado em Lavras.	Não	Não
Adesão ao PMC	08/10/2020	Não	16/07/2020	Não	Não

Fonte: elaboração própria. Legenda: Semana Epidemiológica: SE.

Quadro 9: Medidas adotadas nos municípios analisados em resposta à pandemia de Covid-19 (2020-2021)

	Ibiá	Oliveira	Nepomuceno	Vespasiano
Criação de comitê de enfrentamento	18/03/2020	17/03/2020	18/03/2020	16/03/2020
Declaração de situação de emergência	18/03/2020	17/03/2020	18/03/2020	16/03/2020
Declaração de situação de calamidade pública	02/07/2020	Não	02/04/2020	04/05/2020
Prorrogação estado de calamidade pública	29/12/2020	Não	Não	28/12/2020
Teletrabalho ou redução da jornada na administração municipal	Não	Sim	Sim	Sim
Suspensão de aulas na rede pública e privada	20/03/2020	17/03/2020	18/03/2020	18/03/2020
Fechamento de comércio/indústria	Sim	Sim	Sim	Sim
Fechamento de templos religiosos/igrejas	Não (mas com limitações)	Sim	Sim	Sim
Proibição de aglomerações	Na maior parte do tempo	Na maior parte do tempo	Na maior parte do tempo	Na maior parte do tempo
Restrição no transporte público municipal	Na maior parte do tempo	Na maior parte do tempo	Na maior parte do tempo	Na maior parte do tempo

Lockdown	07/03/2021	Não	Não	Não
Toque de recolher	07/03/2021	16/03/2021	16/03/2021	09/03/2021
Barreira sanitária	Na menor parte do tempo	Na menor parte do tempo	Na menor parte do tempo	Não
Assistência a grupos vulneráveis	Sim	Sim	Sim	Sim
Ampliação/Apoio para a estrutura hospitalar	Sim	Sim	Não	Sim
Higienização de espaços públicos	Na menor parte do tempo	Na menor parte do tempo	Na menor parte do tempo	Na menor parte do tempo
Obrigatoriedade de uso de máscaras	Na maior parte do tempo	17/04/2020 Na maior parte do tempo	17/04/2020 Na maior parte do tempo	17/04/2020 Na maior parte do tempo
Adiamento nos prazos de pagamento de impostos/taxas	Sim	Sim	Sim	Sim
Penalidades em caso de descumprimento das medidas	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: elaboração própria. 2024.

Foi possível observar que nos quatro municípios as prefeituras adotaram estratégias variadas levando em conta a realidade local e as diferentes capacidades administrativas para a implementação de medidas de prevenção e combate à transmissão do Coronavírus em seus territórios, assim como da capacidade de atendimento em saúde e na esfera social. Os tipos de iniciativas adotadas por esses quatro municípios se enquadram nas sete categorias de medidas observadas por Rocha (2020) utilizadas em outros 28 municípios, sendo elas: medidas administrativas; de contenção, mitigação e supressão; compensação econômica; assistência social; saúde; sanitização e de conscientização/informação. Elas também convergem com as medidas identificadas pela Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC, 2020). O

observado nesses municípios também converge com os achados de Moraes (2021), que identificou medidas mais rígidas dos municípios durante o início da pandemia, a partir da metade de março de 2020, com um relaxamento no momento entre a primeira e segunda onda, voltando a ter um novo momento de rigidez somente com a complicação epidemiológica em março de 2021.

O quadro mostra bastante semelhança entre os municípios no conteúdo e no *timing* das medidas. A diferença mais marcante aparece no fato de que em Oliveira e Nepomuceno as prefeitas relaxaram as medidas várias semanas antes dos outros dois municípios e de Belo Horizonte. Considerando a pressão sofrida pelos prefeitos neste momento e o custo da imposição das medidas de isolamento, esse dado pode indicar que as prefeitas de Oliveira e Nepomuceno não foram capazes ou não desejaram estender por mais tempo as medidas. Em Ibiá a prefeita manteve as medidas rígidas até data muito próxima de Belo Horizonte que, à época, foi considerada uma das capitais mais restritivas. Esse fato talvez se deva ao caráter explicitamente colegiado das decisões e ao respaldo conquistado pela prefeita devido à composição ampla e diversificada do comitê de enfrentamento. A semelhança geral entre os casos e em relação aos demais municípios do país sugere que as mulheres não tenham enfrentado obstáculos adicionais relacionados ao gênero ou que elas tenham sido capazes de superá-los. A próxima seção permitirá explorar alguns desses elementos.

A fim de termos uma noção mais precisa da situação epidemiológica dos municípios, fizemos uma comparação entre eles e outras cidades próximas, com população semelhante e que eram administradas por homens. Em Ibiá, em 31 de março de 2021, 1.314 casos confirmados e 28 óbitos causados pela Covid-19. Em Sacramento, município também localizado na microrregião de Araxá a 150,9 km de Ibiá, com 26.670 habitantes, esses números chegaram a 1.616 casos confirmados e 35 óbitos⁵⁰ Na cidade, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado em 07 de maio de 2020 e o primeiro óbito ocorreu em 13 de agosto.

Oliveira chegou em 31 de março de 2021 com 2.221 casos confirmados e 21 óbitos por Covid-19. O município de Arcos com 41.416 habitantes, localizado na microrregião de Formiga a 137 km de Oliveira, teve o primeiro caso de Covid-19 confirmado em 28 de março

⁵⁰ Disponível em:

https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1_2021/01-boletim/31-03-COVID-19_BOLETIM202103231.pdf.

Acesso em: 26 ago. 2024.

de 2020 e o primeiro óbito em 04 de julho de 2020. No final de março de 2021, Arcos contabilizava 3.623 casos e 45 óbitos.

Nepomuceno contabilizava 785 casos confirmados e 15 óbitos por Covid-19. Em Perdões, localizado na microrregião de Campo Belo, com 26.670 habitantes a 29,9 km de Nepomuceno, na mesma data esses números chegaram a 921 casos confirmados e 14 óbitos. O primeiro caso de Covid-19 foi confirmado em 10 de abril de 2020 e o primeiro óbito em 22 de agosto de 2020.

Vespasiano chegou em 31 de março de 2021 com 4.237 casos confirmados e 80 óbitos. Sabará, com 129.380 habitantes, também localizado na microrregião de Belo Horizonte há 40,2 km de Vespasiano, teve o primeiro caso de Covid-19 confirmado em em 26 de março e o primeiro óbito em 17 de junho de 2020. Em 31 de março de 2021 acumulava 3.334 casos confirmados e 114 óbitos.

3.3 Dimensões de análise

A. Como as prefeituras agiram frente à pandemia de Covid-19?

Juntamente com a declaração de Emergência em Saúde Pública, em cada município foi criado um comitê para elaborar, avaliar e monitorar a pandemia, com caráter deliberativo e competência extraordinária. Os comitês eram formados por diversas autoridades municipais que se reuniam periodicamente.

Em Oliveira foi montado o Comitê de Enfrentamento e Emergência em Saúde Pública contra a Propagação do Covid-19, que se reunia toda semana. Inicialmente o comitê foi composto por sete membros, três da Secretaria Municipal de Saúde, uma da Secretaria de Educação e da Secretaria de Assistência Social, um membro da Polícia Militar e um da Assessoria de Comunicação, sendo quatro mulheres. Posteriormente o comitê passou a ser composto pelo Secretário Municipal de Saúde, uma representante do Ministério Público Estadual, um do Hospital São Judas Tadeu, um do Pronto Atendimento Municipal, um da Associação Comercial, Industrial e de Serviços de Oliveira (ACINOL), um do Corpo de Bombeiros Militar, um da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais e por um representante do Poder Legislativo, ficando somente uma mulher no Comitê. De acordo com a prefeita, essa

foi uma forma de aliviar o peso das decisões que ela e o secretário de saúde, que é seu filho, precisavam tomar⁵¹:

Nós a princípio, nosso secretário, eu dei total liberdade para que ele agisse, né. Ele se chama Lucas Lasmar e ele atuou grandemente enfrentando a pandemia. Ele fez todas as melhores atitudes possíveis, né. Nós intermediamos comércio com a parte econômica, com a saúde, né, então nós tivemos esse discernimento. Logo após, como tava muito pesado pra gente tomar todas as decisões sozinhos eu e ele, nós também criamos um comitê com as autoridades do município, né, o Ministério Público, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Polícia Civil, foi também...teve um médico que participou desse comitê para trazer todas as demandas, né. Esse comitê, nós reuníamos toda semana para tomar as nossas decisões, então fizemos um trabalho conjunto pra que o resultado final fosse o melhor possível (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Em Nepomuceno foi criado o Comitê Intersetorial de Prevenção e Mobilização contra epidemia de doença infecciosa viral respiratória, sob responsabilidade da secretaria Municipal de saúde Alessandra de Carvalho Ragi e a chefe da Vigilância epidemiológica Jacqueline Rodrigues Sarquis, composto por um representante e um suplente de cada um dos órgãos ou entidades: Gabinete da Prefeita, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Administração, Presidente da Câmara Municipal, Polícia Militar, Assessoria de Comunicação da Prefeitura, Assistência Social, Departamento de Recursos Humanos, Assessoria Jurídica, Conselho Municipal de Saúde e de Entidades Religiosas, não conseguimos identificar quem eram os ocupantes dos cargos à época, por isso não sabemos por quantos homens e quantas mulheres o comitê era composto.

A prefeita Iza⁵² falou da importância do Comitê para aliviar a pressão das decisões tomadas, além de ter sido importante para ajudar garantir um respaldo nas medidas adotadas e contribuir para que as mesmas fossem cumpridas.

Nós fizemos vários representantes da sociedade, né? Eu coloquei como presidente a secretária de saúde, juntamente com a chefe de Doenças Epidemiológicas, né, que é uma enfermeira que já é concursada inclusive. Então elas que coordenavam. Mas nós chamamos a Associação Comercial, a OAB, o Ministério Público. Nós tínhamos um representante de cada setor da

⁵¹ Quando começaram a surgir os primeiros casos de Covid-19 no Brasil, no final de fevereiro e início de março de 2020, quais foram as primeiras ações da prefeitura? E quais foram os primeiros desafios e dificuldades?

⁵² A senhora pode falar um pouco do Comitê Intersetorial de Preservação e Mobilização contra Epidemia da Doença Infecciosa Respiratória que foi criado aí? Como a senhora decidiu quantas pessoas iriam participar do comitê? Eram pessoas com algum tipo de conhecimento técnico na área? Como foi a atuação desse comitê? A senhora participava das reuniões?

sociedade. Então, todas as decisões, né, que foram tomadas, todas passavam pelo comitê. Isso também nos deu uma um respaldo maior, né? Também por causa disso, porque eu não fiquei sozinha, né, tomando decisões tão sérias que mexiam na vida de todo mundo, porque aqui olha para você vê, nós somos uma zona cafeeira. Então o auge da pandemia era o café, o café não espera no pé, né? Tinha que ser colhido, ele tinha que ser tirado, né? A renda nossa da cidade. E como é que faz para levar os trabalhadores? Né? Nos ônibus ninguém usava máscara, todo mundo era no queixo. Então, assim, o Comitê serviu pra nos ajudar nisso também. Eles também foram para as ruas, né, para nos ajudar nas fiscalizações. Então, foi muito bom. A partir da criação do comitê, foi uma tranquilidade. Tranquilidade assim para mim, né? Que aí tem mais respaldo do que a gente, só a gente tomar atitude (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Em Ibiá criou-se o Comitê Municipal de Enfrentamento e Monitoramento ao Covid-19, composto por 18 pessoas, o que pode demonstrar que a prefeita buscou o respaldo de vários grupos para ajudar nas tomadas de decisões. Foi uma equipe majoritariamente feminina, com 13 mulheres, presidido pela secretária municipal de saúde, Tânia Quintino figura que aparece em diversas entrevistas à rádio da cidade, transmitidas ao vivo também pelo Facebook da prefeitura, principalmente no primeiro mês de pandemia e em 2021 quando os números de casos e óbitos voltaram a aumentar em Minas Gerais. Fez parte do Comitê os seguintes colaboradores: a Secretária Municipal de Saúde como presidente, Enfermeira da Epidemiologia, Chefe de Gestão, Coordenadora da Assistência Farmacêutica, Secretária Municipal de Comunicação, Coordenadora do CAPS I, Coordenadora da Saúde Bucal, Enfermeira RT da Santa Casa de Misericórdia Padre Eustáquio, Vereador Municipal, Chefe da Atenção Primária, Médica da Atenção Primária, Médico da Santa Casa de Misericórdia Padre Eustáquio e Vereador, Vice-prefeito e Secretário Municipal de Esporte e Lazer, Capitão PMMC, Presidente do CDL Ibiá, Secretária Municipal de Educação, Secretária Municipal de Desenvolvimento Social e uma Médica Pediatra.

Em Vespasiano foi criado o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde do Covid-19 (Comitê Extraordinário Covid-19), composto por dez membros e sete suplentes, tendo duas mulheres atuando como membros e três suplentes. O Comitê foi presidido pelo Diretor de Vigilância em Saúde, Marcelo Henriques de Alcântara, e contou com representantes das seguintes secretarias: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Administração, Procuradoria Geral do Município, Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Assessoria de Imprensa e Conselho Municipal de Saúde.

Vespasiano foi o último município de Minas Gerais com mais de 100 mil habitantes a confirmar o primeiro caso de Covid-19, o que ganhou destaque na mídia⁵³. O distanciamento social, o uso de máscaras e a conscientização da população foram apontados como medidas importantes adotadas pela prefeitura para conter o vírus de acordo com a prefeita Ilce Rocha, em entrevista para o MGTV:

Nós buscamos montar um Comitê do Covid-19 e daí implementamos várias ações. Como uso de máscara, de isolamento, fechamento de escolas, suspensão das aulas, o Centro de convivência de idosos, o isolamento social que foi muito importante, treinamento das nossas equipes médicas, enfermeiros e técnicos de enfermagem. E que a gente tem feito muito, é a conscientização da população através das redes sociais, através das nossas páginas. E isso tem dado certo, as pessoas têm entendido, não é muito fácil ainda não, mas elas têm se mostrado disponíveis a contribuir (Portal G1, 2020a).

De acordo com as prefeitas entrevistadas nessa pesquisa, foi muito difícil tomar as decisões iniciais, tanto por falta de informações e orientação do governo estadual e federal, como pela falta de compreensão dos comerciantes. Iza Menezes, prefeita de Nepomuceno descreve os primeiros desafios e dificuldades e como buscou enfrentá-los⁵⁴:

Porque a gente teve muito medo, muito pavor, porque ninguém nos apoiou, né? Nós só tínhamos informações que a gente tinha em televisão e... e enfim, o governo estadual não nos apoiou. O governo federal também, né? Virou as costas para nós. Mas a gente foi seguindo de acordo com aquilo que... que tava se passando pra nós, né? Fechamos a cidade, fechamos o comércio, né? Declaramos quarentena total, prefeitura, todo mundo trabalhando em home office. Então foi essas, essas foram as primeiras providências que a gente fez e...no... nos orientar, né? No desespero de todo mundo (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Eu tive muita sorte, sabe, Luma? Porque eu tenho um médico aqui. Eh, eu tive muita sorte que eu costumo dizer. Porque eu tinha, tenho um amigo meu que é médico e ele é muito estudioso. E como ele estava em home office e é ele que começou, sabe, a estudar o vírus. Então, assim, ele me orientou muito. Então a gente seguia muito pela cabeça dele. Ele deu uma aula para nós assim do Covid, e nós assim disponibilizamos a cidade pra... pra ele fazer teste de...de, do, do nariz, da saliva. Então tudo quanto era novidade né, que queria que ele tava dentro dos estudos junto com a UFOP, né? Ele era médico da UFOP, né? Então, assim, isso para nós deu um alívio, sabe? Uma tranquilidade, que a gente não tava tomando as decisões por causa dos outros e sim, mas fundamentado na ciência. Então eu falo que eu tive muita sorte

⁵³ Disponível em:

<https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/mg1/video/vespasiano-nao-tem-casos-confirmados-de-coronavirus-8534931.ghtml>. Acesso em: 11 jul. 2024.

⁵⁴ Quando começaram a surgir os primeiros casos de Covid-19 no Brasil, no final de fevereiro e início de março de 2020. Quais foram as primeiras ações da prefeitura? Quais foram os primeiros desafios e dificuldades.

nesse, nesse lado aí (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).⁵⁵

Para Cristine Lamar, prefeita de Oliveira, uma dificuldade desse momento foi a falta de compressão dos comerciantes⁵⁶:

No início nós tivemos muitas dificuldades porque o comércio achava que não era... que a culpa não era deles e nem nossa, né, a culpa nem nossa também. Porque eles acham ruim, iam para o Facebook reclamar, achar que nós éramos culpados, então isso foi uma parte muito difícil para a gente tomar essas decisões, né. E achar que a gente tava prejudicando-os, mas na realidade a gente tava protegendo a população, porque quando você fecha um comércio, um bar o pessoal para de sair de casa, né, pra movimentar nas ruas, ter contato com outras pessoas. Então foi um papel muito importante para a gente ter feito isso (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Mesmo depois da criação do Plano Minas Consciente pelo governo de Minas Gerais no final de abril de 2020, a maioria dos municípios optou por não aderir ao Plano. Nepomuceno fez a adesão em 16 de julho de 2020, de acordo com a prefeita⁵⁷ o PMC ajudou a aliviar o peso da responsabilidade que pairava sobre o município e a partir dele ela conseguia explicar para a população porque tal medida era adotada em Nepomuceno e em outras localidades não:

Para nós prefeitos, foi uma maravilha, porque ele veio tarde, mas veio, né? Ou seja, eles se basearam na ciência. Então a gente tinha como explicar para a população o porquê que eles estavam fechando certos lugares. O porquê que nesse lugar tinha mais circulação ou não? É aquela coisa, né? Jogou um pouco a responsabilidade para o governo do Estado, tirou um pouco desse, desse encargo das costas da gente. Então, assim, esse Minas Consciente para mim tinha que ter sido lá atrás. Lá no início, porque a gente ficou batendo cabeça, ficou todo mundo muito, sabe, órfão mesmo, de... de apoio. Então eu aderi, assim que saiu Minas Consciente, eu fui um dos primeiros municípios a aderir e justamente por isso, que ali tinha, eu podia me embasar mais as minhas decisões (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Ibiá aderiu ao PMC em 10 de agosto, através do decreto nº 5.369, mas a adesão ocorreu devido a Ação Declaratória de Constitucionalidade do Tribunal de Justiça de Minas

⁵⁵ Como que a senhora buscou orientar as decisões naquele momento inicial? Se sentiu dificuldade para tomar essas decisões no início?

⁵⁶ Como a senhora buscou orientar as decisões naquele momento inicial? Sentiu dificuldades para tomar decisões nesse início?

⁵⁷ E o município, ele aderiu ao plano Minas Consciente, né? Como foi essa decisão de aderir?

Gerais que obrigava todos os municípios de Minas Gerais aderirem ao Plano. De acordo com o documento, o município recebeu uma notificação da MPE em 07 de agosto, concedendo o prazo de 72 horas para que o município manifestasse adesão, ainda de acordo com o documento a decisão estava “(...) **tirando dos Municípios a legitimidade para adotar critérios próprios que não sejam aqueles determinados pelo Governo Estadual**” (Ibiá, 2020g, p. 2, grifo do autor).

Mas como já foi mencionado, a decisão do TJMG foi cassada posteriormente pelo STF, o que manteve a autonomia dos municípios para implementar medidas. Já os municípios de Vespasiano e Oliveira não aderiram ao PMC. Numa reportagem do jornal Estado de Minas de 05 de agosto de 2020, o secretário de saúde de Vespasiano explicou que não aderiram ao plano, pois: “O que é bom para Belo Horizonte, não necessariamente vai ser bom para Vespasiano. Municípios têm realidades distintas” (Vilela, 2020).

Porém, em março de 2021 quando os números de casos e óbitos voltaram a crescer de forma acelerada, todas as localidades de Minas Gerais, independentemente da adesão ao PMC, deveriam implementar o protocolo Onda Roxa criado pelo governo estadual. Em Vespasiano a adesão ocorreu em 17 de março de 2021 e em Oliveira em 22 de março. Em Oliveira, o comércio permaneceu aberto até essa data pois segundo o secretário municipal de saúde o comércio local estava preparado com estoque e funcionários para funcionar, portanto, tal decisão visava gerar um impacto menor na economia (Quintiliano, 2021).

A disputa em torno da efetivação de medidas de isolamento e profiláticas, do sistema de informação de casos notificados entre o governo federal, especialistas e governos subnacionais, posteriormente se estendeu para a questão da aquisição de vacinas (Fleury, Fava, 2022). Diante desse cenário, os governos subnacionais buscaram comprar imunizantes através do Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras (CONNECTAR). Oliveira e Nepomuceno fizeram parte desse consórcio.

Ainda relacionado à vacinação, Nepomuceno sancionou a lei nº 740, de 23 de março de 2021, ratificando a intenção de aquisição de vacinas para o combate à pandemia de Coronavírus, além do interesse na aquisição de insumos, medicamentos e equipamentos na área da saúde, com dotação orçamentária própria. Oliveira sancionou a lei nº 3.803, de 09 de março de 2021, incluindo no grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 as pessoas com

síndrome de *down*, autismo, deficiência intelectual, visual e deficiência física. A campanha de vacinação nos quatro municípios teve início logo após o recebimento das primeiras doses. Oliveira e Vespasiano no dia 19 e Ibiá e Nepomuceno no dia 20 de janeiro de 2021.

Foi perguntado à prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, quais medidas ela achou que foram fundamentais para enfrentar a pandemia no município. Ela destacou a campanha “Fica em casa”:

Hoje eu não sei, sabe. Quer dizer, a gente hoje já conhece mais o vírus, né? Mas assim, eu achei depois, assim, do calor das coisas, a gente, aquela atitude de fechar a cidade, sabe? De proibir as pessoas, de ir e vir. (...) Não sei se eu faria, sabe? De novo, realmente foi uma coisa assim muito, muito estranha. O Fica em Casa eu acho que foi essencial. Realmente, você tinha que fazer as pessoas pararem de circular, né? Mas havia também um certo pânico, um certo pavor, né? Tinha pessoas, às vezes que de alguém da família que tinha o vírus, aí era... era como se fosse uma praga, né? Então, assim, as pessoas denunciaram “Ah, fulano, tá positivo, tá na rua”. A caça às bruxas. Mas eu acho que isso tudo é por causa do pavor mesmo, né? Que foi realmente um vírus complicado. Foi um vírus bravo, né? Tinha que... a gente tinha que fazer isso mesmo (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Nota-se que com exceção do município de Nepomuceno e posteriormente Ibiá que aderiu o PMC, nas demais localidades as prefeitas optaram por uma atuação mais independente em relação ao governo do estado, não aderindo ao PMC. Mas, os tipos de medidas são muito semelhantes às implementadas por outros municípios do país e pelo estado como, por exemplo, a proibição de bebida alcoólica em alguns momentos, limitação no número de usuários do transporte público, fechamento de algumas atividades comerciais, entre outras.

B- Questões e obstáculos relacionados ao gênero

A entrada e permanência das mulheres na política é marcada por diversas barreiras e dificuldades, podendo inclusive ser marcada pela violência de gênero (Instituto Alziras, 2018; Miguel, Biroli, 2006; Miguel 2003). Diante dessa realidade, as prefeitas entrevistadas foram questionadas sobre a percepção que possuem em relação ao fato de serem mulheres ocupando espaços na esfera política.

À prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, foi perguntado se acreditava que o fato de ser mulher mais a favorecia ou desfavorecia durante sua trajetória política e se ela teria algum exemplo de situação em que foi prejudicada pelo fato de ser mulher.

É, ser mulher não é fácil, né? É um desafio diário e tive muitos preconceitos assim, machistas, né? Muitas pessoas não aceitam ser mandadas, né, por uma mulher e tive no início, foi bastante constrangedor, mas agora todos viram que nós caminhamos todos juntos, né? Eu tenho várias secretárias mulheres também, né? E elas nos ajudam muito e todos os secretários. A gente trabalha em rede e para que tudo flua melhor, para que todos, tudo aconteça do melhor possível. Mas a gente venceu essa batalha aqui, no entanto, eu fui reeleita, né? (...) É, foi só no início. Mas para eleição não tive problema, porque até mesmo eu concorri com outro homem, né? E superei, né? Foi uma votação muito maior e ele teve 7 mil votos, eu tive 11 mil, né? Então foi uma distância bem grande do segundo colocado (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Iza Menezes⁵⁸, de Nepomuceno, não mencionou nenhum episódio de discriminação ou desrespeito no espaço político, mesmo quando ela era a única mulher presente. Mas apontou que o fato de ser mulher a favoreceu durante o período da pandemia, pela forma como ela se comunicava com a população, sendo vista como uma “mãezona”:

Realmente a pandemia me ajudou na reeleição, né? A minha postura. O fato de a gente ter retardado a primeira vítima, né? O fato de como que a gente reagiu durante a pandemia foi um fator assim que contou, né? Eu fui tida como assim, a mãezona. E o fato de eu ser mulher me favoreceu nesse aspecto, porque realmente eu ia para a televisão, eu chorava mesmo, porque eu chorava, eu não estava mentindo, eu estava desesperada. Então eu pedia, fica em casa mesmo. E assim, isso acabou tocando as pessoas e eu acho que foi um dos fatores. Agora, em relação à questão de ser mulher, olha, eu sinceramente, eu não me sinto. Eu nunca me senti humilhada por isso, nem discriminada, né? É aquilo que eu disse, a política é um mundo masculino? Mil vezes, né, em várias reuniões, eu era, sou a única mulher no meio do grupo de homens. Eu gosto muito de uma cervejinha, então eu saio. Por exemplo, nós estamos em Brasília, eu saio em 21 homens. E outra coisa, sabe a minha posição também, ninguém nunca avançou, ninguém nunca me desrespeitou. Sabe, eu nunca me senti assediada ou dizer alguém que me cantou de... de, não. Sabe, eu acho que pela minha postura. Então assim, eu posso ser, que eu sou diferente das outras, mas eu não me sinto discriminada pelo fato de ser mulher, não. E nunca senti assim. Não lembro de nenhuma situação. Sabe que eu fiquei constrangida porque eu era mulher. Não tem mesmo não (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

⁵⁸ A postura na condução durante a pandemia contribuiu para a sua reeleição? A senhora já passou por alguma situação na sua carreira em que o fato de ser mulher pesou negativamente ou te desfavoreceu? A senhora tem algum exemplo?

As prefeitas foram perguntadas se tiveram sua liderança questionada em algum momento por serem mulheres. Iza respondeu:

Eu falo que eu não sei se é porque eu sou, ah, eu sou muito atuante, sabe? Assim, eu participo da Associação de Municípios, eu sou presidente de vários consórcios, associações e assim, eu não me sinto discriminada. Eu nunca, assim, fiquei humilhada por ser mulher, sabe? Eu pelo menos, eu intimamente não. Mas é lógico que a política é muito masculina, né? Então assim, é se... se eu não tivesse me imposto, né, eu não estaria ocupando os cargos que hoje eu tenho. Mas assim ainda é muito masculino, sabe? (...) E eu não acredito em cota, né? Eu acho que cota não funciona, não funciona na escola, não funciona em lugar nenhum. Eu acho que a cota segrega. Mas eu acho que através da educação, através de bons exemplos, eu vejo que, por exemplo, eu estou no meu segundo mandato. Meu primeiro mandato não tinha nenhuma mulher na Câmara, hoje são quatro. A gente vai por exemplo, nas escolas, aí várias vezes “Ah! Quando eu crescer, quero ser prefeita”. Então quer dizer, eu acho que através de exemplos, através da gente mostrar o trabalho da gente, né? E falando que política vale a pena, sabe? A gente só melhora política se a gente virar ator. Não adianta eu ficar de fora só criticando e falando que política é isso, política é aquilo, né? Aí fica muito cômodo, muito fácil falar, mas eu acho que a gente tem sim que tomar atitude, engajar mais aí na política (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

A prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, também respondeu de forma semelhante: “Não, eu acredito que não. E, no entanto, né, no final todos elogiaram a nossa atitude e parabenizou a gente a todo momento. E eu não tive dificuldade por ser mulher não, né? A gente enfrentou e conseguiu um resultado bom” (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

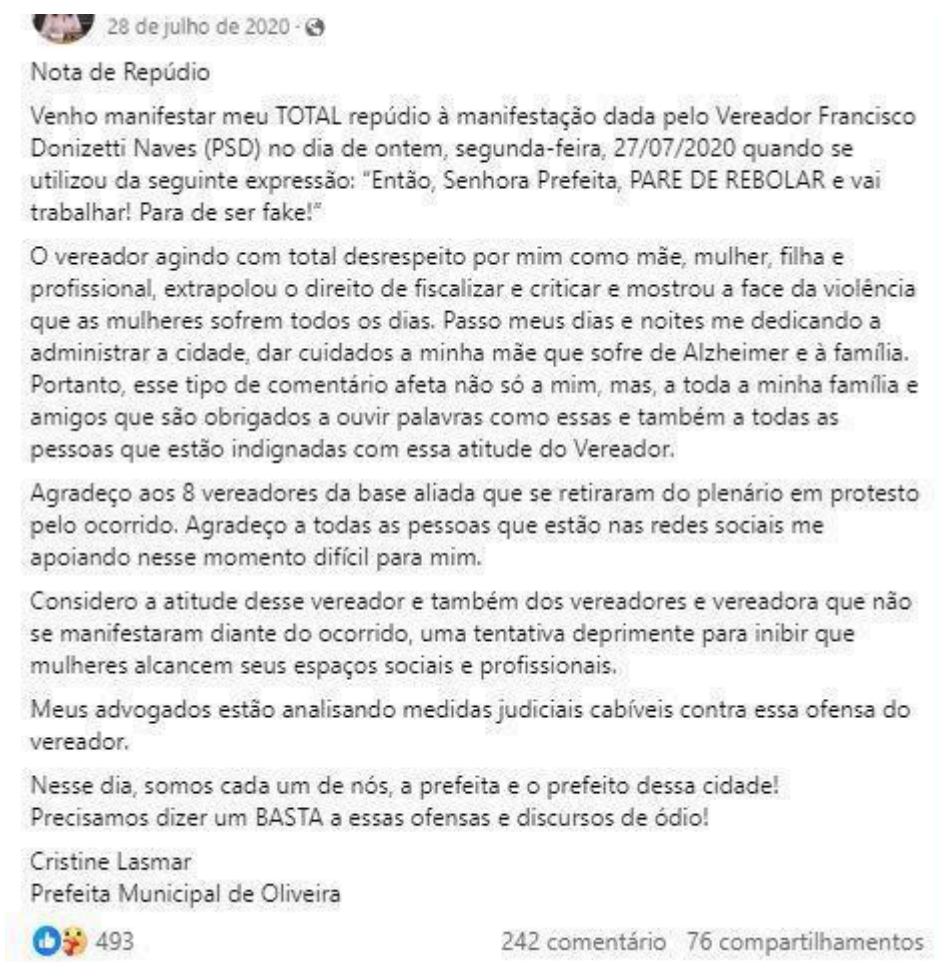
Apesar de acreditar que o fato de ser mulher não impactou seu trabalho, em julho de 2020, um vereador fez um comentário machista a respeito da prefeita e provocou reações na Câmara e na cidade de Oliveira, segundo o Gazeta de Minas (2020c).

Durante a reunião da Câmara Municipal na segunda-feira (27), ao comentar requerimento para limpeza de uma rua da cidade, Naves disse: “Então senhora prefeita, para de rebolar e vai trabalhar. Para de ser fake e vai trabalhar”. À GAZETA DE MINAS o vereador justificou que não teve a intenção de ofender a prefeita e que apenas usou uma expressão popular, muito comum principalmente em Minas Gerais (Gazeta de Minas, 2020c).

A prefeita não mencionou esse acontecimento durante a entrevista. Ainda de acordo com o jornal, oito vereadores da base de apoio à prefeita se retiraram da plenária, o que fez com que a reunião fosse encerrada por falta de quórum. Posteriormente, a Câmara Municipal

de Oliveira, a Comissão da Mulher Advogada da 68ª subseção da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher e do PSDB publicaram nota de repúdio sobre o ocorrido. Cristine também publicou uma nota de repúdio em suas redes sociais, como pode ser visto na figura 4.

Figura 4- Nota de repúdio



Fonte: Página pessoal da prefeita Cristine Lasmar no Facebook, 28/07/2020.

C- Experiência prévia e capital político

Em três dos quatro casos analisados foi possível identificar que as prefeitas detêm um capital político familiar, um recurso importante para o ingresso e a permanência de mulheres e homens na política brasileira, por facilitar a rota de ingresso e o acesso a outros tipos de capitais importantes para o êxito eleitoral (Silva, Chaves e Barbosa, 2023). Dentre as prefeitas brasileiras eleitas para o mandato 2017-2020, cerca de dois terços possuíam algum familiar próximo eleito em algum momento da vida (Instituto Alziras, 2018).

Outro elemento em comum entre elas é que antes de alcançarem o cargo executivo municipal elas já possuíam uma longa trajetória na vida pública, seja como vereadoras ou ocupando cargos não-eletivos no município ou de confiança. Um elemento relevante na trajetória das mulheres eleitas prefeitas no Brasil, já que 70% acumulam essa experiência (Instituto Alziras, 2018).

As prefeitas entrevistadas, Iza Menezes e Cristine Lasmar, de Nepomuceno e Oliveira, respectivamente, não foram vereadoras como a Dra. Marlene e Ilce Rocha em Ibiá e Vespasiano. Elas tiveram experiências anteriores com o setor da saúde, Iza como diretora da Santa Casa, sendo a experiência que a levou a querer ser candidata a prefeita; e Cristine como secretária municipal de saúde e da assistência social, entre os anos 2000 e 2012, período em que o seu então marido foi prefeito de Oliveira. Dentre essas experiências anteriores ao cargo do executivo, Cristine não aponta desafios relacionados ao gênero, mas destaca que enfrentou desafios quanto à falta de estrutura organizacional, equipe e programas da área da assistência social e saúde, além de dificuldades relacionadas à criação de uma política pública, que foram superadas coletivamente. Para a prefeita de Nepomuceno algumas de suas experiências anteriores foram importantes para ajudar na tomada de decisão durante o período de pandemia, inclusive a de diretora da Santa Casa⁵⁹:

Eu sou uma mulher muito corajosa. Eles falam que eu sou muito atrevida, mas é por causa disso. Eu acho que a gente tem que encarar os desafios. A gente não pode ficar se escondendo, com medo. É o que eu sempre falo, se você se dispõe a sentar numa cadeira, como é uma de prefeito, é lógico que a gente tem dúvidas e tudo. Mas você tem que ser firme, né? E isso é uma das características que eu tenho, sim é sim, não é não. Lógico, sou também, se eu, se alguém me mostrar que eu estou errada, concordo plenamente também. Eu não sou teimosa, mas eu tenho uma equipe muito boa, né? Tem pessoas que estão comigo dentro da Santa Casa que eu trouxe aqui pra prefeitura e eu acho que ajudou sim, com certeza (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

D- Apoio de pessoas e grupos

As equipes montadas pelas prefeitas, ou seja, os comitês de enfrentamento à pandemia, se revelaram de grande importância para a tomada de decisão durante a pandemia. Em Oliveira, o secretário de saúde, que é filho da prefeita, também foi uma figura presente nas

⁵⁹ E a senhora acha que alguma dessas experiências que teve antes, te ajudou no período da pandemia a tomar decisões?

entrevistas à rádio da cidade ou em vídeos gravados divulgados nas redes sociais para pronunciamentos ou para sanar dúvidas juntamente com a prefeita⁶⁰. Segundo Cristine, o secretário pôde trabalhar com liberdade, sem questionamento por ser seu filho no cargo. A população reconheceu o seu trabalho, o elegendo como deputado posteriormente⁶¹. Perguntada sobre se enfrentou alguma crítica por ter indicado o filho como secretário de saúde, ela afirmou:

Não, não houve não. Porque é isso aí, tá na lei, né? Eu poderia ter colocado ele. Não tinha problema nenhum. É um rapaz muito inteligente, dedicado, dinâmico. Então, com isso e no final a população reconheceu e ele se candidatou a deputado e a população o elegeu com 17 mil votos só dentro de Oliveira, e mais 20 tantos, na região toda (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Quanto ao trabalho do comitê,⁶² ela diz ter ficado satisfeita com o trabalho que foi desempenhado: “Ah sim, porque nós somos o menor índice, né? Da região toda. Então a gente fica feliz por ter cumprido o nosso papel, né? Foi um trabalho muito importante e até mesmo regiões começaram a nos copiar, né? Cidades vizinhas” (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Iza também elogiou a atuação da sua secretária de saúde e da equipe da Secretaria⁶³:

Foi fantástico. Sabe, eu acho que os profissionais da saúde, todos eles, motorista, desde auxiliar de limpeza, se não fossem eles, a gente não teria tanto êxito. Todo mundo assim, se engajou desde a secretária de saúde que ela é muito boa, muito, sabe? Ela abraça mesmo, os chefes de departamento. Foi fantástico. Foi nota cem, sem defeito a atuação da minha Secretaria de Saúde, aqui, graças a Deus (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Outra pessoa que ela destaca como importante nesse processo é um amigo médico e professor universitário que a orientou muito sobre o que é o Covid-19 e levou alguns testes para a cidade e realizou estudos. Um desses estudos buscava desenvolver um teste mais

⁶⁰ Disponível em: <https://www.facebook.com/prefeituradeoliveira/videos/674345326723090>, <https://www.instagram.com/reel/B-IIIJATyO/>, https://www.instagram.com/reel/B-F4DQIAV_q/. Acesso em: 05 jul. 2024.

⁶¹ A senhora acha que por ele ser seu filho, durante o mandato isso gerou algum questionamento da população assim?

⁶² Então, o comitê era sempre com a participação de todo mundo. A senhora também participava? E a senhora ficou satisfeita com esse trabalho desempenhado?

⁶³ Como foi a participação da Secretaria Municipal de Saúde nesse momento?

rápido e eficaz para identificar o Coronavírus. Ao ser realizado em alguns moradores da cidade acabou identificando um caso no asilo em setembro de 2020, o que ajudou a prevenir um possível surto no local, uma vez que a pessoa positivada foi isolada (Portal G1, 2020b)⁶⁴.

E- Estratégias de comunicação

Segundo a OMS (2018) durante as emergências de saúde pública, as pessoas precisam saber os riscos sanitários que correm e que medidas podem ser tomadas para proteger a sua saúde e suas vidas. No caso de epidemias, pandemias, crises humanitárias e catástrofes naturais, uma comunicação eficaz dos riscos permitirá que as pessoas que se encontram em maior risco compreendam e adaptem seus comportamentos para se protegerem. Para isso é necessário que as lideranças e peritos no assunto forneçam informações rigorosas, com frequência, em canais e com linguagem que as pessoas possam compreender e confiar para tomar medidas de proteção. Em seu trabalho Garikipati e Kambhampati (2021) destacaram como um diferencial das mulheres em posição de liderança durante a pandemia sua maneira clara e decisiva de se comunicarem dando como exemplos Erna Solberg e Jacinda Arden, na Noruega e na Nova Zelândia.

Portanto, como a comunicação com a população é um instrumento importante para responder qualquer emergência ou crise, nesta seção observamos como foi a comunicação pública dos municípios estudados, através da comunicação das prefeituras com a população pelas suas páginas oficiais no Facebook e no Instagram. A coleta de dados em imagens e texto ocorreu entre 27 e 30 de maio de 2024, e os vídeos entre 02 e 05 de julho de 2024.

Nas redes sociais das quatro prefeituras foram observados com mais frequência os seguintes tipos de postagens no formato de imagem e texto: boletim epidemiológico, informativo, divulgação das medidas adotadas, conscientização, esclarecimento sobre a doença e combate às notícias falsas. No formato de vídeo houve transmissão ao vivo principalmente pelo Facebook de Ibiá e Oliveira e publicação de vídeos mais curtos gravados, na página das quatro prefeituras.

⁶⁴ Disponível em:

<https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/2020/09/22/estudo-ajuda-a-identificar-caso-de-covid-19-e-evitar-possivel-surto-em-asilo-de-nepomuceno-mg.ghtml>. Acesso em: 05 jun. 2024.

O tipo de postagem mais comum realizada por todas as prefeituras foram os boletins epidemiológicos que se caracterizam como “[...] instrumento de vigilância para promover a disseminação de informações relevantes qualificadas, com potencial para contribuir com a orientação de ações em Saúde Pública no país”⁶⁵. Ou seja, um instrumento que permite demonstrar à população o avanço e o agravamento da doença em tempo real naquela localidade. Todas as prefeituras publicaram praticamente diariamente os boletins com dados atualizados dos números de casos confirmados, óbitos, suspeitos, hospitalizados/internados. As figuras 5, 6, 7 e 8 são exemplos do modelo de boletim emitido por cada um dos quatro municípios.

Figuras 5 e 6- Boletins epidemiológicos municipais



Fonte: @governonepomuceno, @prefeituravespasiano.

⁶⁵ Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/boletins/epidemiologicos>. Acesso em: 13 jun. 2024.

Figuras 7 e 8- Boletins epidemiológicos municipais



Fonte: @prefeituradeoliveira, Facebook da Prefeitura de Ibiá.

Devido às eleições municipais de 2020 e às regras relacionadas ao uso das redes sociais oficiais do governo, a legislação eleitoral, Lei nº 9.504/97, de 14 de agosto a 12 de novembro de 2020 ocorreu mudanças na utilização das redes sociais. Três prefeituras permaneceram com as páginas ativas, mas com menos postagens e somente relacionadas à pandemia. Ibiá e Oliveira publicaram exclusivamente boletins epidemiológicos nesse período. Vespasiano continuou divulgando os boletins e alguns informes sobre o uso de máscaras. As redes de Nepomuceno foram as únicas que não permaneceram ativas, portanto, não fez nenhum tipo de postagem entre 16 de agosto de 22 de novembro em nenhuma das duas redes sociais. Logo, nesse período não foi possível encontrar os dados epidemiológicos do município em suas redes sociais oficiais.

A rede social mais usada pela administração de Ibiá foi o Facebook (Prefeitura de Ibiá). A primeira postagem sobre o assunto foi realizada em 14 de março de 2020, é uma nota de esclarecimento a respeito de um caminhoneiro que procurou atendimento na cidade com suspeita de Covid-19, no mesmo *post* há informações sobre como se prevenir da doença (Figura 9). No período analisado, o Instagram não foi tão usado como o Facebook. No perfil

@prefeituradeibia, a primeira postagem foi realizada em 22 de março de 2021, relacionada ao Coronavírus. Era uma mensagem de conscientização com a seguinte legenda: “Cuide-se, a prevenção ainda é o melhor remédio!”. Até o final do mês todas as postagens relacionadas ao Coronavírus foram sobre o início da campanha de imunização contra a doença, com fotos dos primeiros idosos vacinados e cronograma de vacinação.

O Facebook (Prefeitura Municipal de Oliveira-MG) e o Instagram (@prefeituradeoliveira) foram amplamente usados no município de Oliveira. A primeira postagem no Facebook foi realizada em 12 de março de 2020, um esclarecimento sobre uma notícia falsa segundo a qual havia um caso suspeito da doença no município, como pode ser visto na figura 10. Já no Instagram, a primeira postagem é de 16 de março, são orientações para a prevenção contra o Coronavírus.

Figura 9 e 10 - Primeiras postagens em Ibiá e Oliveira no Facebook



Fonte: Facebook da Prefeitura de Ibiá e Facebook da Prefeitura de Oliveira.

Tanto no Facebook de Nepomuceno (Governo Municipal de Nepomuceno) quanto no Instagram (@governonepomuceno) as primeiras postagens foram feitas em 16 de março de 2020. É um comunicado sobre a suspensão das aulas na rede municipal de ensino e uma nota esclarecendo que não havia nenhum caso confirmado na cidade. Também foram apresentadas as medidas tomadas para minimizar a situação epidemiológica desfavorável no município, como pode ser visto na figura 11. A primeira postagem realizada em Vespasiano no Facebook (Prefeitura de Vespasiano) foi em 21 de março. Trata-se de um boletim epidemiológico. No Instagram (@prefeituravespasiano), no dia 12 de março já havia sido publicado um panfleto informativo com orientações sobre como se prevenir da doença, como mostra a figura 12.

Figura 11 e 12 - Primeiras postagens em Nepomuceno e Vespasiano no Facebook



Fonte: Facebook da Prefeitura de Nepomuceno e Facebook da Prefeitura de Vespasiano.

Desde o início da pandemia as prefeituras também divulgaram informações sobre como se proteger e evitar o Coronavírus. Para isso foram publicados informativos sobre o isolamento social, como se prevenir da doença, como ela é transmitida e os seus principais sintomas, sobre a utilização correta das máscaras e adoção de demais medidas não farmacológicas importantes para evitar o contágio e transmissão da doença, como nas figuras 13, 14, 15 e 16.

Figura 13 e 14 - Informativos sobre a doença em Nepomuceno e Oliveira

INFORMATIVO MUNICIPAL

GOVERNO MUNICIPAL
NEPOMUCENO
Uma nova vida para um novo tempo

A SECRETARIA DE SAÚDE INFORMA

DEVEMOS **REDOBRAR OS CUIDADOS** PARA NÃO HAVER MAIS CASOS POSITIVOS DE COVID-19 EM NEPOMUCENO. NÃO DEVEMOS PERDER O MEDO, DEVEMOS MANTER O ISOLAMENTO SOCIAL, USAR MÁSCARAS E SAIR DE CASA APENAS PARA O NECESSÁRIO.

PLANTÃO COVID-19:
35 9 8444-7743

OLIVEIRA CONTRA CORONAVÍRUS

MÁSCARA: SÓ FUNCIONA SE USAR CORRETAMENTE!

- NÃO USE A MESMA MÁSCARA POR MAIS DE 2 HORAS, SE ANTES DESSE TEMPO A MÁSCARA FICAR SUJA OU ÚMIDA, VOCÊ TAMBÉM DEVE TROCÁ-LA.
- A MÁSCARA DEVE TER, NO MÍNIMO, DUAS CAMADAS DE TECIDO.
- NÃO USE A MÁSCARA NO QUEIXO, NÃO DEIXE O NARIZ PARA FORA E NÃO DEIXE FROUXA PARA QUE A VEDAÇÃO SEJA EFICAZ.
- NÃO DEIXE A MÁSCARA PENDURADA, SE PRECISAR TIRAR, USE AS DUAS MÃOS E GUARDE-A EM UM RECIPIENTE FECHADO.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

prefeituradeoliveira
prefeituramunicipaldeoliveira

Fonte: @governonepomuceno, @prefeituradeoliveira.

Figura 15 e 16- Informativo sobre a doença em Vespasiano e Ibiá

CORONAVÍRUS

CORONAVÍRUS (CoV)

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais.

TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS

A principal forma de transmissão dos coronavírus é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse.

Gotículas de saliva, Espirito, Tosses, Catarro, Toque ou aperto de mãos, Objetos ou superfícies contaminadas.

PRINCIPAIS SINTOMAS DO CORONAVÍRUS

O coronavírus é similar a uma gripe. Geralmente é uma doença leve ou moderada, mas alguns casos podem ficar graves. Os sintomas mais comuns são:

- Febre
- Tosse
- Dificuldade para respirar

É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior.

Quer saber mais?
Acesse: saude.gov.br/coronavirus ou ligue 136

COMO SE PROTEGER DO CORONAVÍRUS (CoV)

- Lave as mãos com frequência, com água e sabão, e então higienize com álcool em gel 70%.
- Ao tossir ou espirrar, cubra o nariz e a boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos.
- Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas e fique em casa a té melhorar.
- Evite tocar os olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos como já indicado.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Evite aglomerações e mantenha os ambientes ventilados.

PREFEITURA DE VESPASIANO

#ficaadica

ISOLAMENTO NÃO É:

- IR ALMOÇAR NA CASA DA MÃE
- IR VISITAR A AVÓ
- IR PASSEAR NA CASA DA AMIGA
- IR FESTEJAR NA CASA DE AMIGOS

NÃO PODE

ISOLAMENTO É:

- FICAR NA SUA CASA E TER CONTATO APENAS COM AS PESSOAS QUE MORAM COM VOCÊ.

PODE

IBIÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte: @prefeituravespasiano, Facebook Prefeitura de Ibiá.

As prefeituras também usaram as redes sociais para divulgarem as medidas de combate à doença que estavam sendo implementadas através de decretos, deliberações ou resoluções. Oliveira foi o município que fez esse tipo de publicação com mais frequência. No

Facebook era publicado o texto do decreto juntamente com uma cópia do documento original, muitas vezes um resumo com as principais mudanças também era postado, como pode ser visto na figura 17. Em seguida está Ibiá, que realizava a postagem sobre a atualização da resolução juntamente com o link para acessar o documento. Nepomuceno fez poucas postagens desse tipo e todas elas foram no Facebook (figura 18). Já nas redes sociais de Vespasiano não há nenhuma postagem desse tipo.

Figura 17 e 18- Divulgação dos decretos

DECRETO Nº 4238

@ que mudou?

**Decreto Municipal 4238/2020
De 06/07/2020 à 13/07/2020**

O QUE MUDOU

Devido ao grande número de estabelecimentos que não cumpriram as normas de distanciamento do Decreto 4.234, com a edição do novo Decreto 4.238, o funcionamento dos bares, botecos, botequins, restaurantes, pizzarias, lanchonetes, quiosques, trailers e similares, **durante essa data, será somente para a venda delivery e retirada no balcão externo.**

Fonte: @prefeituradeoliveira, Facebook da Prefeitura de Nepomuceno.

Governo Municipal de Nepomuceno
18 de março de 2020

Acaba de sair o novo DECRETO Nº1.249 de 18 de Março de 2020, que declara situação de emergência em saúde pública. Aqui consta todas as informações das ações e medidas que o comitê de crise decidiram. Segue em anexo.

PRFECTURA MUNICIPAL DE NEPOMUCENO
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRFECTURA MUNICIPAL DE NEPOMUCENO
ESTADO DE MINAS GERAIS

PRFECTURA MUNICIPAL DE NEPOMUCENO
ESTADO DE MINAS GERAIS

Além da divulgação dos atos normativos com as medidas que deviam ser adotadas pelos comércios, estabelecimentos públicos e pela população de forma geral, as prefeituras também aproveitaram o espaço das redes sociais para mostrar o trabalho que estava sendo feito diretamente pelas equipes da administração municipal, como as barreiras sanitárias, a sanitização de espaços públicos e a vacinação, por exemplo. As medidas implementadas voltadas para a assistência social, como a distribuição de cestas básicas, doação de máscaras e as medidas econômicas, como o adiamento do pagamento do IPTU também foram publicadas nessas redes (Figura 19, 20, 21 e 22).

Figura 19- Divulgação das ações da prefeitura de Vespasiano



Fonte: @prefeituravespasiano.

Figura 20- Divulgação das ações da prefeitura de Oliveira



Fonte: @prefeituradeoliveira.

Figura 21- Divulgação das ações da prefeitura de Nepomuceno



Fonte: Facebook da Prefeitura de Nepomuceno.

Figura 22- Divulgação das ações da prefeitura de Ibiá



Fonte:@prefeituradeibia.

Os esclarecimentos contra *fake news* não foram tão recorrentes, mas aconteceram principalmente no início da pandemia em 2020, usados para desmentir que já haviam casos confirmados nos municípios e alertar sobre as fontes de informações, ressaltando que os

dados divulgados pelos canais oficiais de comunicação eram os mais confiáveis (figuras 23 e 24).

Figura 23 e 24- Combate à fake news

BOLETIM COVID-19
22/06/2020
NEPOMUCENO - MG

CASOS CONFIRMADOS: 50
ÓBITOS: 00
SÍNDROMES GUDAIS: 52
CASOS SUSPEITOS: 00
TESTES REALIZADOS: 544

PLANO DE ATUAÇÃO COVID-19:
35 9 8444-7743

#TODOS CONTRA O CORONAVÍRUS
NEPOMUCENO

governonepomuceno • Seguir

governonepomuceno Mais uma #fakenews encontra-se circulando nas redes sociais das pessoas de nossa cidade. O Governo Municipal informa que repudia qualquer forma de mentira ou enganação. Leve em consideração somente dados publicados por páginas e órgãos oficiais.
206 sem Ver tradução

19 curtidas
23 de junho de 2020

Adicione um comentário... Publicar

Fonte: @prefeituravespasio

**COMUNICADO
FAKE NEWS
CORONAVÍRUS
COVID-19**

A Prefeitura de Vespasiano, através da Secretaria Municipal de Saúde, informa que estão circulando nas redes sociais fake news em relação a casos confirmados de Coronavírus nas escolas do município, o que não é verdade. De acordo com o Comitê Extraordinário COVID-19, em Vespasiano existem cinco casos suspeitos de Coronavírus em adultos e um caso suspeito em uma adolescente de 12 anos. **E NENHUM DOS CASOS CONFIRMADOS.**

A Prefeitura de Vespasiano esclarece que as pessoas devem tomar muito cuidado com as fake news e buscarem informações através dos canais oficiais de comunicação. Repudiamos também a atitude das pessoas que fazem isso, visto que usaram uma cópia de arte oficial da Prefeitura de Vespasiano para divulgarem uma notícia falsa para espalhar pânico entre a população.

vespasio.mg.gov.br

PREFEITURA DE VESPASIANO

Fonte: @governonepomuceno.

Quanto ao uso de vídeos, em Ibiá se utilizou muito das transmissões ao vivo no Facebook de entrevistas que estavam sendo dadas pelos profissionais da saúde à uma rádio da cidade. Essas transmissões ocorreram, principalmente, nos primeiros meses da pandemia em 2020 e posteriormente no início de 2021. A secretária municipal de saúde esteve presente em quase todas as entrevistas, mas além dela em alguns momentos estiveram presentes outros integrantes do Comitê de Enfrentamento ao Coronavírus, o chefe da vigilância sanitária, médicos, a secretária de educação e de ação social. Nessas transmissões com duração entre 20 e 30 minutos eram abordadas questões como: medidas preventivas contra a doença, explicação sobre alguns termos, sobre as resoluções emitidas, informações atualizadas acerca da situação epidemiológica no município, campanha de vacinação. Além disso, eram repassadas informações sobre o trabalho da ação social e da secretaria de educação. No decorrer do ano foram publicados alguns vídeos curtos mostrando a higienização de vias públicas, como utilizar a máscara corretamente e no início da vacinação contra a Covid-19 foram publicados vídeos mostrando a vacinação de idosos, os primeiros a serem vacinados⁶⁶.

Oliveira também se valeu das transmissões ao vivo no Facebook, porém com menos frequência e logo nos primeiros meses da pandemia. As transmissões tratavam sobre informações relacionadas aos decretos, o trabalho adotado pela secretaria de saúde, tratamento dos doentes e mudanças no hospital para conseguir receber e tratar os infectados pelo Coronavírus. No decorrer do ano alguns vídeos curtos pediam a contribuição da população quanto ao uso de máscaras e para evitarem aglomerações⁶⁷.

Nepomuceno e Vespasiano não se valeram tanto das transmissões ao vivo, mas há vídeos em suas redes sociais. Nas redes sociais da prefeitura de Nepomuceno foram postados vídeos com a presença da prefeita que mostram as ações realizadas pela cidade, como a implementação da barreira sanitária, de totens de álcool em gel em locais com maior circulação de pessoas, informes sobre o número de casos com alertas de cuidados e o

⁶⁶Disponível em: <https://www.facebook.com/prefeituradeibia/videos/244592873429120>, <https://www.facebook.com/prefeituradeibia/videos/2280530185587295>, <https://www.facebook.com/prefeituradeibia/videos/940098386733130>, <https://www.facebook.com/prefeituradeibia>. Acesso em: 03 jul. 2024.

⁶⁷ Disponível em: <https://www.facebook.com/prefeituradeoliveira/videos/830053387863429>, https://www.instagram.com/reel/B-F4DQIAV_q/, <https://www.instagram.com/reel/CKmutz2Acnq/>. Acesso em: 04 jul. 2024.

recebimento das primeiras doses de vacinas⁶⁸. Nas redes sociais de Vespasiano tem vídeos em que a prefeita solicita o apoio da população e dos comerciantes para cumprirem as medidas sanitárias implementadas, alertas sobre o perigo da Covid-19 e vídeos da prefeita acompanhando o início da vacinação contra o Coronavírus⁶⁹.

As quatro administração municipais utilizaram as redes sociais Facebook e Instagram para transmitirem informações à população. Nos quatro municípios essas redes sociais foram utilizadas ao longo do primeiro ano de pandemia para informar, orientar e conscientizar os moradores, seja sobre a situação epidemiológica do município ou sobre as medidas adotadas. Sendo usados mais intensamente em alguns momentos do que outros, como no início da pandemia em 2020 e no início do ano de 2021 quando estava ocorrendo um aumento no número de casos da doença. Uma queda da utilização dessas redes ocorreu no período de propaganda eleitoral em que a forma e a intensidade no uso das redes sociais oficiais das prefeituras diminuíram devido às regras eleitorais.

Quanto ao uso das suas próprias redes sociais, para se comunicarem com a população, a forma e a intensidade com que as prefeitas as utilizaram variou. A coleta de dados nas redes sociais das prefeitas (Instagram e Facebook) ocorreram entre 12 e 15 de junho de 2024, e como estabelecido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) os seus nomes de usuários nas redes sociais não serão expostos neste trabalho.

A prefeita de Ibiá não é ativa em suas redes sociais, as postagens realizadas no período analisado são relacionadas apenas à sua campanha eleitoral. A grande parte das postagens feitas pela prefeita de Vespasiano relacionadas à Covid-19 no período analisado, são *reposts* das publicações feitas pela Prefeitura. As publicações realizadas diretamente de suas redes tratam, principalmente, de registros dos momentos de reunião com outras autoridades para tomada de decisões no início da pandemia, mas há a divulgação de decretos em outros momentos, como pode ser visto nas figuras 25 e 26.

⁶⁸Disponível em: <https://www.instagram.com/reel/CJeUs6XiqJh/>, <https://www.instagram.com/reel/CA-5jUulHDy/>, <https://www.instagram.com/reel/CKRmddjCfZD/>, <https://www.instagram.com/reel/B-GQn3nFLI4/>. Acesso em: 05 jul. 2024.

⁶⁹Disponível em: https://www.instagram.com/p/CM7LjJKnVtQ/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==, https://www.instagram.com/tv/CIq_yQ9FtnO/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==, https://www.instagram.com/p/B-CrQbtFif/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==. Acesso em: 05 jul. 2024.

Figura 25 e 26- Postagens nas redes sociais da prefeita de Vespasiano



Fonte: Facebook.

O perigo de contágio pelo Covid ainda é muito grande! Ainda não existe vacina e mesmo o Minas consciente ter liberado vários setores, ainda não estamos vivendo na normalidade. Precisamos ainda manter distanciamento social, só sair se for necessário, usar máscara e higienizar as mãos sempre.

Estamos vendo um certo relaxamento nessas atitudes, principalmente aos fins de semana! Como eu disse, o perigo ainda não passou, por isso tivemos que publicar um novo Decreto.

#covid19 #nepomucenomg #atualizanepomuceno#izamenezes #fiqueemcasacovid19 #nepomucenobemquetekerobem



Fonte: Instagram.

Já em 2021, quando o número de casos voltou a aumentar, a prefeita publicou diversos vídeos em que fala sobre as medidas adotadas em decretos e sobre a situação epidemiológica no município. Os assuntos são tratados com seriedade e o tom demonstra a

gravidade da situação, como em um comunicado realizado juntamente do Diretor Municipal de Vigilância em Saúde:

Oi gente, estamos aqui para fazer um alerta sobre a Covid-19! Estamos passando por um momento crítico! Estamos aqui para pedir a população que evite sair de casa, que evite aglomeração, que use máscara, que use álcool em gel, que possa realmente estar cumprindo os decretos. Não queremos como os municípios vizinhos, como a capital, fechar o nosso comércio, retroceder nas regras que já fizemos. Então por isso é necessário a conscientização da população até que tudo isso passe. Não vá a festas, não vá a rua se não for necessário, realmente evite tudo isso pra preservar a sua vida, pra preservar a nossa vida. [...] (Prefeita de Vespasiano, Ilce Rocha, em um vídeo postado no Instagram, 07/01/2021).

Também há vídeos sobre o recebimento das primeiras doses da vacina e o início da campanha de vacinação com a população idosa. Estes já apresentam um tom mais entusiasta e esperançoso, como num vídeo de janeiro em que acompanha a chegada das primeiras vacinas no município:

Estamos recebendo aqui o primeiro lote de vacinas, onde iremos vacinar as pessoas dos grupos já estabelecidos pelo Ministério da Saúde. E acaba de chegar, nossa equipe já está totalmente preparada, amanhã iremos começar a vacinação. Eu acho que é um momento realmente histórico pra nós, um momento que vamos fazer da melhor maneira possível. Sigam as nossas orientações, amanhã estaremos nas nossas redes sociais falando os locais e quem serão as pessoas pré determinadas pra receber essa vacinação (Prefeita de Vespasiano, Ilce Rocha, em um vídeo postado no Facebook, 19/01/2021).

Já as prefeitas de Oliveira e Nepomuceno usaram as suas redes sociais de forma mais intensa, além dos *resposts* das publicações das Prefeituras elas fizeram postagens relacionadas às medidas adotadas, de incentivo ao uso de máscaras e respeito às medidas implementadas, agradecimento aos profissionais de saúde e outros trabalhadores essenciais. Também há mensagens destacando a importância da união e de esperança para a superação das dificuldades causadas pela pandemia (figuras 27 e 28).

Figura 27- Postagem na rede social da prefeita de Oliveira



Fonte: Facebook.

Figura 28- Postagem na rede social da prefeita de Nepomuceno



Fonte: Facebook.

A prefeita de Nepomuceno postou vários vídeos para se comunicar diretamente com a população, informando sobre as medidas adotadas, como a barreira sanitária, o surgimento do primeiro caso, o início da campanha de vacinação, situação epidemiológica e pedido para a população ficar em casa. No trecho a seguir, de um vídeo publicado em março de 2021, a prefeita informa sobre a situação epidemiológica no município, que chegava a 687 casos confirmados e 14 óbitos:

Boa tarde queridos nepomucenenses! Eu estou aqui hoje gravando esse vídeo pra dar um recado pra vocês. Como vocês puderam ver no boletim que a gente publicou, os números estão assustadores. Nós estamos aumentando muito o número de casos positivos na cidade e o mais grave, nós chegamos no colapso. Nós estamos tentando transferir uma pessoa desde ontem e não consegue, Lavras não tem vaga, Varginha não tem vaga. E realmente nós estamos chegando, chegamos aliás, numa hora que ninguém queria, que é a hora do pesadelo, na hora que é realmente o colapso. E a única forma que a gente tem pra combater isso gente, é o isolamento social. O meu apelo aqui é por favor, respeitem as regras. Só saiam se for estritamente necessário, se for pra trabalhar e se mesmo for precisar de sair, não tira a máscara pra nada, a máscara é nossa proteção por enquanto. A vacina está chegando, eu estou acompanhando as notícias, acredito que deva chegar num futuro próximo, mais vacinas [...] (Prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, em um vídeo postado no Facebook, 22/03/2021).

Também há alguns vídeos com tom mais otimista, falando sobre a recuperação do primeiro paciente de Covid-19 na cidade e sobre a entrega de cestas básicas para os alunos da rede municipal de ensino, ainda nos primeiros meses de pandemia.

Bom gente, numa época igual a essa, a gente quando tem notícia boa, tem que dar logo. E nós recebemos a notícia que a primeira pessoa que foi confirmada pelo Covid, recebeu alta hoje, não só ele, mas toda a família saiu do isolamento e estão todos passando muito bem. Mas isso realmente tem que ser noticiado, tem que ser até mesmo comemorado, porque quando se dá a notícia de positivo, todo mundo fica com o coração na mão e torcendo pra que esse seja realmente o resultado, ou seja, de vencermos a doença. E só pra complementar, o segundo caso também está passando bem, ele também está internado porque ele tinha outros problemas além do Covid, mas tá se desenvolvendo muito bem também (Prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, em um vídeo postado no Facebook, 28/03/2021).

É notada uma diferença quanto à forma de comunicação das prefeitas com a população. A prefeita de Nepomuceno com maior frequência gravou vídeos em que aparece sozinha tanto para as redes sociais da prefeitura como para suas redes sociais próprias, também postou mensagens de conscientização e boletins epidemiológicos. A prefeita de Oliveira fez muitas postagens em forma de fotos que mostram a implementação de medidas

na cidade e mensagens de conscientização. A prefeitura de Vespasiano fez poucas postagens e a maioria é do início da pandemia, retratando a reunião da prefeita com outras autoridades para discutir as decisões em relação ao combate à pandemia. Já a prefeitura de Ibiá não usou suas redes sociais no período.

O uso da rede social pessoal, como ocorreu nos casos de Nepomuceno e Oliveira de certa forma pode transparecer uma aproximação maior da figura de autoridade com a população possibilitando uma abordagem menos formal, mas ainda sim assertiva e informativa para transmitir algum tipo de informação relacionada à pandemia no município. Como aponta Schneider (2018), em contextos de crise, a comunicação com a população e a transmissão de informações confiáveis são fundamentais. Dessa forma a comunicação das prefeituras e das prefeitas, a esfera de governo mais próxima das pessoas, foi essencial para o enfrentamento da pandemia, podendo influenciar inclusive em como a situação é compreendida e encarada pelas pessoas. A forma de comunicação nesses municípios desempenhou um papel importante no processo de enfrentamento à pandemia, porque seguiu orientações técnicas adequadas.

F- Oposição e apoio durante a pandemia nos municípios

Em 14 de maio de 2020 o presidente Bolsonaro declarou “estamos em guerra”, se referindo aos governadores e prefeitos que defendiam a implementação de políticas de isolamento social. Pediu a ajuda dos empresários para obstaculizar as medidas de quarentena, adotando uma estratégia negacionista em relação à importância das medidas preconizadas pela OMS e defendendo argumentos e farmacológicos não comprovados (Caponi, 2021).

Sabendo que a narrativa e o discurso importam (Ajzenman, Cavalcanti e Da Mata, 2020), foi perguntado às entrevistadas se essa postura do então presidente pode ter afetado a forma como a prefeitura estava atuando no combate à pandemia. Para a prefeita de Nepomuceno,⁷⁰ a postura do presidente foi prejudicial não só durante o combate à pandemia, mas também durante a campanha de vacinação.

Com certeza, com certeza. E ele prejudicou não só durante a pandemia. Hoje nós estamos sofrendo muito a questão da vacina, que o Brasil era exemplo e

⁷⁰ A senhora acha que de alguma forma, a postura dele prejudicou o trabalho que a prefeitura estava fazendo para combater a pandemia?

hoje as pessoas não vão se vacinar. Sabe, a gente tá tendo que, que assim, praticamente obrigar as mães a levar seus filhos. E a cobertura vacinal de gripe, que era 79, 80%, não chega. Quando chega a 50% a gente comemora. Então, assim, eu acho que isso tudo é decorrência do Jair Bolsonaro aí. Então, foi nefasto (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Já a prefeita de Oliveira⁷¹ não respondeu de forma direta à pergunta:

Eu acho que foi conturbado para todos nós, né? Município, estado, federal, a União. Todos estavam sem saber o que iria acontecer, né? E quando veio a vacina, nós mandamos vacinar em casa os idosos para que eles não saíssem à rua, né? Então gerou todas essas possibilidades da gente melhorar o salário de quem estava trabalhando, quem estava à frente de toda essa, esse tumulto, né? Vamos dizer assim. O pessoal da área da saúde, eu parabeno a todo momento o trabalho que eles fizeram aqui, né? E eu acho que todo Brasil, né? (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023) .

Elas também foram questionadas sobre a postura do governador e do presidente, durante o primeiro ano da pandemia. Novamente a prefeita de Oliveira⁷² não respondeu de forma direta à pergunta, mas apontou que naquele momento não teve todo o apoio que era necessário, porém o município recebeu verba do governo federal:

À época, a gente não teve tanto apoio assim que a gente precisava não, sabe. Em questão de verba, agora o governo federal mandou muita verba, né? Então né, nessa área da saúde, onde possibilitou a gente fazer um trabalho melhor, né? E até mesmo fazer essa ala, né, separada do hospital pra receber quem estava de Covid (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

A prefeita de Nepomuceno⁷³ também apontou a falta de apoio das outras instâncias do governo e avaliou a postura do presidente com “nota zero”:

Então, eu também achei que na época ele, sabe, tinha que ter mais presente, tinha que ter colocado que estaria mais assim. Ele custou para tomar atitude. Eu achei que ele custou para nos apoiar, foi depois né. (...) Foi ridícula, né. Foi horrorizante. Foi...Foi decepcionante, né? Aquilo não se faz em lugar nenhum no mundo, né? Ele não pode, enquanto presidente, fazer da opinião dele uma lei, né? Então assim foi muito ruim, foi muito ruim. Ele gozando, né? Criticando e não acreditando, jogando contra a vacina. No, foi péssimo. Dou nota zero (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

⁷¹ A senhora acha que a postura que o Bolsonaro teve na época atrapalhou de alguma forma o trabalho da prefeitura no combate à pandemia?

⁷² Como a senhora, na época da pandemia 2020, 2021 avaliou a postura do governador Romeu Zema e do presidente Jair Bolsonaro?

⁷³ E na época, como a senhora avaliou a postura do Romeu Zema?
E a postura do ex presidente Jair Bolsonaro?

Ela destaca que uma grande dificuldade foi a falta de apoio do governo federal e estadual, principalmente para sentir segurança em relação às decisões tomadas⁷⁴.

A principal eu acho que é justamente aquela falta de segurança que a gente tinha de...de estar agindo por impulso, sabe? Eu acho que o governo, tanto estadual quanto federal, eles erraram muito conosco. Porque eles estão lá nos gabinetes, nessa tomando posição. Agora a gente não, a gente tá aqui, a gente conhece o dono da padaria, a gente conhece o dono da academia, a gente sabe as dificuldades dos hospitais, as dificuldades de arrumar vaga. Então para eles é tudo muito cômodo. E achei que eles deixaram a gente assim na cova dos leões, para encarar os leões sozinhos. E isso é uma reclamação que eu sempre faço, que nós fomos assim praticamente heróis, porque lutamos sozinho na pandemia (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Ademais, as prefeitas foram questionadas sobre a posição da Câmara Municipal e dos munícipes em relação às medidas que eram implementadas na cidade, se apoiaram ou fizeram oposição. Segundo a prefeita de Oliveira⁷⁵ ela teve apoio de sua base, mas com alguns setores da economia sendo contra algumas decisões:

A nossa base né, os nossos apoiadores eles estavam junto, junto ao comitê também, né, e eles também ajudavam nessas decisões. Agora existe os contras né, que só fala mal que o que nós estamos fazendo é errado, mas no final mostramos para eles que a gente não estava errado, nós estávamos era certo e, no entanto, o menor índice foi da nossa cidade. Nossos munícipes também, a nossa população não teve que ir para o hospital fora, todos tratados aqui, né. A família tinha mais condições de ficar sabendo como o seu doente estava né, a pessoa da sua família, eles tinham informações mais perto daqui, né. (...) É... a compreensão de alguns setores né, bares, restaurantes, eles acham que eles não são culpados e que eles tinham conta para pagar, né. Nós sabemos de tudo isso, então nós intermediamos, de manhã fechava, a tarde abria ou vice-versa, né. Então nós tomamos essas decisões e foi difícil, não foi fácil não, né. Era noites mal dormidas, mas tomamos os cuidados necessários para que todos tivessem bem. Alguns vereadores contra e a maioria favorável às nossas atitudes (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Uma situação de oposição em Oliveira foi noticiada pelo editorial do jornal Gazeta de Minas, de 24 de maio de 2020, que traz “embates políticos-eleitorais começam a tomar corpo

⁷⁴ E quais foram as principais dificuldades para fazer valer essas medidas? Como a senhora buscou superar as dificuldades?

⁷⁵ Qual foi a postura da Câmara Municipal e dos vereadores diante dessas medidas? E a reação dos grupos organizados do município? Quais foram as principais dificuldades para fazer valer as medidas que a senhora estava implementando e como a senhora buscou superar essas dificuldades?

na cidade, já visando as eleições municipais legalmente marcadas para o próximo mês de outubro” (Gazeta de Minas, 2020b, p. 8). De acordo com o jornal, o secretário municipal de saúde esteve na Câmara Municipal para explicar sobre a construção do anexo hospitalar voltado para os pacientes de Covid-19 e solicitar rapidez na votação da verba para a obra. O editorial com o subtítulo “Não é o momento de atritos superarem as convergências, em nome da vida e do bem estar de Oliveira” argumentava que os vereadores de oposição criticaram a postura do gestor municipal ao invés de se concentrarem na matéria de interesse público em votação, dificultando as ações de combate à pandemia. Apontava, ainda, que “[...]enquanto trabalham em favor da saúde coletiva, o outro lado posterga soluções, bloqueia a urgência requerida, colocando-se como um estorvo aos interesses maiores do povo” (Idem, 2020b, p. 8). O editorial ainda destacou que os atritos eleitorais seriam normais, se não estivessem ocorrendo em plena pandemia, uma “catástrofe apocalíptica” que vinha exigindo esforços sobre-humanos dos governantes, na qual a interseção entre crise sanitária e eleições poderia provocar grandes danos de difícil solução, portanto, era um momento de unir forças.

Mesmo com alguns setores em oposição em Oliveira a prefeita aponta que de forma geral, a população aderiu e aceitou as medidas implementadas e que ela teve grande apoio do Comitê montado para enfrentar a pandemia⁷⁶:

Mais aceitação, né. Porque eles viram que estava dando tudo certo o nosso projeto de tentar proteger a população, mas né, como eu disse, sempre tem os que não gostam né e prejudicam muitas as nossas decisões. Mas deu tudo certo, o importante foi o final da história e que deu tudo certo. (...) É... o comitê né, e vários segmentos. Tem, teve, muitos que compreenderam e outros não. É por causa da circulação de pessoas na rua...o comércio não tinha culpa, os bares não tinham culpa, né, mas essa circulação, esse encontro, esse movimento foi difícil. E quando nós fechamos bares e restaurantes o pessoal ia para os sítios fazerem festas. Então esse foi um grande dificultador para nós, aí no final como eles não obedeciam, como a gente multava, dava multa né, para quem fazia festas, aí nós tivemos que usar um drone para identificar qual sítio estava fazendo. Havia muitas denúncias também e aí quando havia esta denúncia, a gente ia ao local com polícia né, Corpo de Bombeiros. E todos ajudando ali para que isso não aumentasse e não lotasse os nossos hospitais (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmár, 16/05/2023).

Em Vespasiano, em outubro de 2020 um grupo de vereadores tentou abrir uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para apurar supostos desvios nos quase R\$15

⁷⁶ E a população de modo geral, como que ela reagiu? A senhora acha que teve mais adesão e apoio ou mais oposição e resistência? Teve algum grupo assim, mais específico que a senhora sentiu que apoiava mais essas decisões?

milhões recebidos para combater e prevenir a pandemia. De acordo com o grupo, “até o momento nenhum leito de UTI foi implantado no município e nenhum aparelho respirador adquirido” (Vespasiano em Notícias, 2020a, p. 1). A respeito disso a prefeitura declarou para o jornal Estado de Minas que todos os contratos e gastos com ações relacionadas ao combate da Covid-19 estavam sendo disponibilizados no site do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais (TCE-MG), podendo ser acessado por qualquer pessoa. O jornal encontrou no site naquele momento a declaração de aproximadamente R\$6 milhões em aquisição de medicamentos, material médico, leitos e respiradores (Estado de Minas, 2020b).

A instauração da CPI não foi adiante, pois a base aliada da prefeita não deu andamento ao pedido. “Mesmo com o plenário lotado, Zé Wilson dá uma verdadeira “barrigada” no povo, encerra a reunião, desliga os microfones e sai correndo do plenário, para não dar satisfação ou responder quando será instalada a CPI” (Vespasiano em Notícias 2020b, p. 1).

Pouco antes da eleição realizada no dia 15 de novembro de 2020, uma coligação do município protocolou uma Ação de Investigação Eleitoral para investigar abuso de poder econômico, uso indevido do poder público, abuso de autoridade e uso indevido de meio de comunicação social contra a prefeita e seu vice. A candidatura ficou sob juízo, mas posteriormente a chapa vencedora assumiu o cargo (Vespasiano em Notícias 2020c, p. 1).

Em Nepomuceno a prefeita conta que se sentiu apoiada pela Câmara⁷⁷ e por outros setores, pois buscou trabalhar em conjunto e com transparência. Porém, no decorrer da pandemia, com o prolongamento da situação, houve alguns conflitos com setores da economia considerados não essenciais. Mas a prefeita Iza afirmou acreditar que o trabalho desempenhado foi fundamental para retardar o primeiro óbito no município e que a população aprovou seu esforço, sendo um fator crucial para a sua reeleição⁷⁸.

Olha. Todo mundo muito assustado, né? Mas eu tive apoio, todas as decisões que a gente tomava, assim, principalmente fechar a cidade, fechar comércio. Aí eu sempre trazia, fazia uma reunião online, explicava para eles. Eu fazia muita *live*, eu falava diretamente com a população, né? Todas as *lives* minhas eram assim, bombavam, todo mundo prestava atenção. E a gente assim. Eu sou muito ligada à transparência, né? Eu acho que a gente tem não só obrigação, mas é o meu jeito de ser. Então é tudo que a gente fazia. A gente

⁷⁷ E qual foi a postura da Câmara Municipal e dos vereadores diante dessas medidas? E as reações dos grupos organizados no município?

⁷⁸ E a população de modo geral, como ela reagiu?

chamava a Câmara junto também para apoio, Ministério Público, eu fui atrás do juiz, enfim, a gente teve bastante apoio. Eu acho que por causa dessa busca de diálogo também, né? (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

A população, então eu pra te falar a verdade, a população me aplaudiu, né? É lógico que até mesmo aqueles que... que sofreram mais, né? Com a pandemia eles sabiam que tinha que trabalhar, mas no fundo assim estavam com medo, né? E acabavam tendo que apoiar, isso a princípio, né? Porque depois como as coisas começaram a se estender demais aí, principalmente setores de salão de beleza, academia, né, que foram aquelas que foram liberadas depois, né, para funcionar normalmente, isso aí teve um pouco de conflito. Mas eu te falo assim e...eu melhorei muito na pesquisa. Meu trabalho na pandemia, eu acho que foi crucial para que eu pudesse ser reeleita. Então assim, a gente ficou...Fez uma campanha no auge da pandemia. Então, foi muito difícil para a população e eu fui aprovada, meu trabalho. Agora foi um período muito ruim na minha vida, que foi uma coisa assim muito traumática. Agora a gente conseguiu retardar bastante. A primeira vítima nossa, foi depois do que foi em setembro. Então, né, nós fechamos em março, a gente conseguiu até setembro sem nenhuma vítima fatal. Então, meus números assim, números de mortes também, né? Foi abaixo da média. Então quer dizer, a gente não queria ninguém, né? Mas já que não teve jeito, pelo menos foi uma coisa mais, menos, menos números. Felizmente, né? (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

G- Campanha eleitoral

Como a pandemia de Covid-19 se iniciou em ano eleitoral, tentamos verificar se as prefeitas se valeram de sua atuação no combate ao Coronavírus como um ativo eleitoral durante sua campanha para reeleição. Devido à pandemia, o calendário eleitoral das eleições municipais de 2020 sofreu alterações, o primeiro e segundo turno, que normalmente ocorrem no mês de outubro, foram adiados para 15 e 29 de novembro. Já o início da campanha eleitoral, inclusive pela internet, foi permitido entre 27 de setembro e 14 de novembro para o primeiro turno, e de 16 a 28 de novembro para o segundo. Portanto foram analisadas as postagens realizadas nesse período nas redes pessoais das prefeitas.

Como já mencionado anteriormente, a prefeita de Ibiá não é ativa em suas redes sociais que inclusive, contém apenas postagens relacionadas à sua campanha de reeleição. Os materiais disponíveis, tanto em vídeo como em imagens não fazem menções à sua atuação durante a pandemia. A única menção encontrada referente à pandemia está em um vídeo publicado no dia 28 de setembro no Facebook e no dia 04 de outubro no Instagram, em que são apresentadas as principais realizações da administração na área da saúde, ação social e

obras. A candidata à reeleição diz o seguinte num trecho: “a reeleição foi devido às obras e ao trabalho realizado nesses quatro anos [...] temos um resultado bom, e ver que isso fez muito bem pra cidade e pra população e o povo ficou satisfeito com o nosso trabalho”(Prefeita de Ibiá, Dra Marlene, em um vídeo postado no Facebook, 28/09/2020). Ela finaliza com um alerta à população e pedido de voto:

A mensagem que deixo para o povo de Ibiá, como eu disse, é que eles se cuidem com essa pandemia, o quanto essa doença é mortal... e pra que evitem. O Brasil já está com mais de 150 mil mortes. E a outra mensagem, eu peço ao povo de Ibiá que acredite em nós e votem no 45, em 15 de novembro (Prefeita de Ibiá, Dra Marlene, em um vídeo postado no Facebook, 28/09/2020).

A prefeita de Vespasiano também não se valeu fortemente de sua atuação contra a Covid-19 em sua campanha nas redes sociais. Relacionado a esse assunto encontramos apenas um trecho de um vídeo publicado no dia 07 de novembro no Facebook, gravado durante uma atividade da campanha chamada “Caminhada da Paz - Abraço simbólico na maternidade”, no qual a candidata à reeleição afirma ter utilizado a verba destinada a Covid-19 de forma honesta na saúde da cidade:

Hoje eu gostaria de firmar o meu maior compromisso pra próxima administração que a gente vai assumir no ano que vem: é criar o hospital infantil municipal de Vespasiano. E muitas vezes somos injustiçados e a Câmara Municipal teima em todos os dias ficar nos acusando de que a gente “tá fazendo o quê com o dinheiro do Covid?”, o dinheiro do Covid foi realmente empregado honestamente na saúde de Vespasiano. Por isso, nessa lente da verdade eu desafio aqueles que querem mandar CPI, que querem difamar, que querem contestar, eu sou uma mulher honesta. E aqui está nosso secretário de saúde que juntamente com nossa equipe jurídica pegou todos os recursos e investiu na saúde de Vespasiano. Esta é a minha prestação de contas, esta é a minha meta de fazer as coisas. E as pesquisas mostram que o povo de Vespasiano disparou nas pesquisas! O que deu certo tem que continuar! (Prefeita de Vespasiano, Ilce Rocha, em vídeo postado no Facebook, 07/11/2020).

Nas postagens eleitorais nas redes sociais da prefeita de Oliveira também não há a presença de materiais que se valem de sua atuação durante a pandemia como argumentação para alcançar sua reeleição. Mas, a prefeita acredita que a forma como conduziu a pandemia no município, com os investimentos e com a intensidade de trabalho desempenhado contribuíram para sua reeleição⁷⁹:

⁷⁹A senhora acha que a sua postura na condução da pandemia contribuiu para a sua reeleição?

Nós fizemos um... intensificamos um trabalho muito grande na cidade. Nós tivemos um trabalho muito importante no hospital também. Quando surgiu a pandemia foi um desespero para todos nós, né? Porque nem nossos pais haviam tido um... uma coisa dessa magnitude, né? Todos nós ficamos assustados, inclusive todos os munícipes, né? E foi um desespero total. Mas a gente, com as verbas que vieram, nós jogamos todas no hospital e lá nós construímos uma sala separada, né, para a ala da Covid. E também fizemos um CTI de oito leitos separados para a Covid. E também nós fizemos leitos, né? Para a Covid também, tudo separado. Então foi onde que nós tivemos um bom trabalho, dedicamos a tudo, fizemos barreiras nas entradas da cidade e fechamos alguns bares. Fechamos festas, né? E foi tudo caminhando muito bem, onde nós conseguimos ser o menor índice de mortalidade da macrorregião. Então, foi um trabalho muito intensificado, muita dedicação total mesmo. Uma unidade dos PSF ficou de plantão. Um nós deixamos até 21h, 22h para que quem trabalha, se tivesse sintomas poder procurar o hospital, né, para não lotar o nosso pronto atendimento, né, que é urgência e emergência. Então, esse trabalho foi feito em todas as nossas UBS. São 12 UBS que nós temos (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Durante nossa entrevista foi perguntado se houve alguma estratégia diferente entre as campanhas eleitorais de 2020 e de 2016⁸⁰, ao que ela respondeu negativamente:

Não, estratégia não houve. Quando eu entrei em 2017, nós, eu entrei com o objetivo de deixar a cidade melhor do que eu encontrei, né? Então eu fiz mais trabalhos do bairro para o centro. Então, rua sem calçamento eu calcei. Colocamos água e esgoto. Hoje a cidade é 100% calçadas, 100% esgoto com a água, né? Então assim eu vim trazendo o meu trabalho da periferia para o centro. Então, com esse trabalho... fiz muitas obras também. E com esse trabalho a minha votação para o segundo mandato foi bem maior, né? Então foi uma aceitação boa que eu tive na comunidade, né? Por isso esse aumento de votos (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Quanto à forma de realizar a campanha, a prefeita foi questionada se mudaria algo⁸¹, ao que ela respondeu: “Não. Eu me sinto realizada aqui, né? Eu trabalho, dedico o meu tempo inteiro, então estou satisfeita. Estou feliz aqui e vou deixar uma cidade melhor do que eu encontrei. Isso eu tenho a consciência tranquila” (Entrevista com a prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, 16/05/2023).

Antes do início do período de propaganda eleitoral, em julho de 2020, segundo o jornal *Gazeta de Minas* (2020a), a prefeita e o Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE)

⁸⁰ Agora já sobre a campanha de 2020. O que a senhora acha que mudou quando concorreu já como prefeita, à reeleição? Quais foram as principais dificuldades, os apoios? As diferenças que a senhora sentiu em relação a 2016, e se teve alguma estratégia diferente também?

⁸¹ Se pudesse voltar no tempo e fazer algo diferente nas campanhas que disputou, a senhora faria alguma coisa, em alguma delas?

de Oliveira foram condenados a pagarem uma multa de R\$10 mil cada, por propaganda eleitoral irregular e extemporânea. A acusação é de que foram distribuídos folhetos anexos às contas de água da SAAE, anunciando o bônus nas tarifas de consumo a partir de junho, com o nome expresso da prefeita, que de acordo com o Ministério Público Eleitoral (MPE) exalta a pessoa da prefeita, mostrando hipótese de propaganda subliminar. Cristine negou conhecimento e anuência quanto ao ato e a SAAE argumentou que a autarquia atuou informando os consumidores sobre a medida adotada para minimizar os efeitos econômicos sobre a população do município. Após essa condenação, em setembro, durante reunião ordinária da Câmara, alguns vereadores da oposição questionaram essa conduta da prefeita e da SAAE. O vereador Francisco Donizetti Naves (PSD) argumentou que a chefe do executivo cometeu corrupção eleitoral, por ter gasto dinheiro público de forma irregular e em proveito próprio, e a vereadora Maria Amanda Vargas (PSC) apresentou um pedido de informação sobre a dotação orçamentária da propaganda (Gazeta de Minas, 2020a).

Por fim, a prefeita de Nepomuceno foi a que mais se valeu da sua conduta durante o enfrentamento à pandemia durante a sua campanha de reeleição. Seja para demonstrar o reconhecimento que recebeu pelo seu trabalho, mencionar as medidas adotadas e a superação das dificuldades que surgiram no período ou para demonstrar que pode fazer um trabalho ainda melhor sem a crise causada pelo Coronavírus. Isso pode ser visto em trechos de alguns vídeos do seu programa eleitoral:

Todas as pesquisas até aqui realizadas é visível a satisfação da população com a nossa gestão responsável, principalmente em relação à saúde e educação, dois assuntos muito criticados em todas as administrações públicas. Lógico, sempre há o que melhorar, mas sabemos o quanto já realizei basta ver que os assuntos que muitos reclamam no Facebook do mal, o tema saúde não é frequente! No início da pandemia e ainda hoje, sofri muito, mas a população reconheceu que foi muito importante as decisões tomadas e no momento certo. A população nepomucenense teve a certeza que estava protegida com números bem favoráveis de infectados pelo coronavírus. Eu fiz uma gestão preocupada em manter bem a saúde, educação, assistência social, salários em dia do funcionalismo e recuperar bens públicos abandonados. [...] Mudança é bom quando os principais setores não estão funcionando. Será que é hora de trocar toda uma equipe de saúde num momento de pandemia, que sabemos que ainda continuará ano que vem? Colocar pessoas que não saberão como agir na proteção de todos se caso vier a tão falada segunda onda? Tocar uma equipe super competente na assistência social, que prestou todo tipo de serviço durante as crises, como o Benefício de Prestação Continuada e ajuda no Auxílio Emergencial? Mudança na pessoa do prefeito implica em trocar também todos os secretários, que no meu caso são técnicos e entendem dos assuntos de suas

pastas. Pensem nisso. Eu sou Iza, sou do bem! Sou 55! (Prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 12/11/2020).

Está começando agora mais um programa do bem! Vamos mostrar hoje mais algumas melhorias realizadas nesses últimos 4 anos. Já pensou? Mesmo com as crises enfrentadas, mesmo com a pandemia que impossibilitou fazer inúmeras obras, mas mesmo assim Iza fez! Já imaginou sem crise? (Prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 05/12/2021).

Além dos vídeos, foram utilizadas algumas postagens que remetem às suas ações e postura de liderança na pandemia, que podem ser vistas nas figuras 29 e 30. Durante a entrevista⁸², a mesma disse acreditar que a sua postura durante a pandemia, tanto na forma de se comunicar como pelas medidas adotadas contribuíram para sua reeleição.

Olha, eu acho que aquilo que eu disse, né? Realmente a pandemia me ajudou na reeleição, né? A minha postura. O fato da gente ter retardado a primeira vítima, né? O fato de como que a gente reagiu durante a pandemia foi um fator assim que contou, né? Eu fui tida como, assim a mãezona. E o fato de eu ser mulher me favoreceu nesse aspecto, porque realmente eu ia para a televisão, eu chorava mesmo, porque eu chorava, eu não estava mentindo, eu estava desesperada. Então eu pedia, fica em casa mesmo. E assim, isso acabou tocando as pessoas e eu acho que foi um dos fatores (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Figura 29 e 30- Campanha para reeleição em Nepomuceno



Fonte: Instagram.



⁸² A senhora acha que a sua postura na condução da pandemia contribuiu para a sua reeleição?

Em relação as suas duas campanhas vitoriosas⁸³ ela acha que mudou muito de uma para outra, pois cada uma representou um desafio:

Demais da conta. Eu falo que cada eleição é um desafio, né? [...]. Mas assim, eu acho que o que é preponderante, sabe, que é essencial pra uma campanha ser vitoriosa é juntar um grupo bom, um grupo que acredita nas suas ideias, nos seus propósitos, né, que vai para a rua, e principalmente cidade pequena. E as redes sociais estão... estão sim, sendo muito importantes, mas ainda vai muito o corpo a corpo, né? A boca, a boca, as notícias que, que como que diz, as fofocas, né? A turminha da beira da esquina. Então é por isso que eu acho que é essencial a gente ter um bom grupo que acredita em você, né? E as minhas duas campanhas foram todas elas, muito baratas. [...] E outra coisa que eu não entrei também, aqui durante as campanhas anteriores tinha muito assim... e, brigas sabe, entre grupos, muita baixaria, muita discussão, fulano brigava com o outro na rua, os candidatos também se ofendiam demais. E eu elevei o nível, sabe, do debate. Então assim, eu não entrava em provocação. Aí o outro também acabou ficando sem graça e acabou que a gente fez uma campanha bem bacana (Entrevista com a prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, 09/09/2023).

Diante do pouco conhecimento sobre a Covid-19 e seu comportamento, essa nova doença exigiu dos líderes políticos forte capacidade de liderança para o enfrentamento da crise estabelecida. Quanto aos desafios e dificuldades impostas pela pandemia, durante as entrevistas foi possível notar que um dos principais foi a falta de uma orientação central para agir.

Dessa forma, as prefeitas pesquisadas buscaram responder à pandemia através de esforços locais com profissionais da área da saúde, segurança e assistência social para implementar medidas baseadas em orientações técnicas, muitas vezes de acordo com a realidade local, que atendessem as necessidades do setor de saúde e econômico. Como, por exemplo, no caso de Nepomuceno, onde a prefeitura contou com orientações de um médico amigo da prefeita. Além disso, as prefeitas se valeram das redes sociais para transmitir informações e atualizações oficiais à população.

Nos quatro municípios analisados foi criado um comitê exclusivamente para tratar do assunto. Na fala das prefeitas entrevistadas podemos perceber a importância que esses comitês tiveram e o reconhecimento que elas têm sobre o trabalho realizado. É interessante notar sua

⁸³ Nas duas eleições, a que a senhora foi eleita em 2016 e a de 2020: Quais foram as estratégias de campanha? O papel do partido, os principais apoiadores que a senhora teve, as dificuldades e se a senhora acha que mudou muita coisa de uma para outra?

disposição em reconhecer o trabalho coletivo ao invés de buscarem levar todo o crédito pelas realizações. As prefeitas valorizaram a atuação de quem presidiu o comitê local e o trabalho das mulheres que atuam e atuaram com elas no período da pandemia. Mas é interessante observar que, nas entrevistas, elas quase nunca utilizavam o gênero feminino. Se referiam a "prefeito" e usavam os substantivos no masculino "nós lutamos sozinhos".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação versou sobre a atuação de mulheres prefeitas perante a pandemia de Covid-19 no primeiro e início do segundo ano da emergência sanitária. Considerando o destaque recebido por mulheres à frente das respostas governamentais à pandemia de Covid-19 nos anos 2020 e 2021, esta pesquisa partiu da seguinte pergunta: como as mulheres que tradicionalmente enfrentam uma série de obstáculos e limitações para afirmarem sua autoridade e liderança na política institucional, atuaram no combate à pandemia, num contexto de crise e emergência sem precedentes neste século? Para investigar o problema realizamos um estudo de caso de quatro municípios e prefeitas do estado de Minas Gerais eleitas em 2016 e reeleitas em 2020, dentre os municípios mais populosos que tinham mulheres à frente da prefeitura no período. Nos valem do estudo de caso por considerá-lo a melhor alternativa para investigar a fundo os mecanismos na base dos processos e dinâmicas sociais e políticas e, a partir deles, elaborar hipóteses e identificar variáveis e mecanismos não explorados em outros estudos.

Neste trabalho investigamos a hipótese de que as prefeitas brasileiras, assim como outras lideranças femininas ao redor do mundo, também atuaram de forma rápida e proativa na implementação de medidas não farmacológicas nos municípios chefiados por elas. Outra hipótese levantada foi a de que além das dificuldades impostas pela situação de emergência, as prefeitas enfrentaram obstáculos adicionais relacionados ao gênero e que buscaram enfrentar essas dificuldades e as superaram com ações que ampliaram sua liderança no contexto da pandemia.

A investigação incluiu um levantamento bibliográfico e de documentos normativos, disponíveis em portais de periódicos e sites oficiais das prefeituras, assim como conteúdos postados nas redes sociais das prefeituras e das prefeitas de modo público, e entrevistas com duas prefeitas. Após inúmeras tentativas para marcar a entrevista com as outras prefeitas, não recebemos um retorno positivo, portanto não foi possível realizar todas as quatro previstas inicialmente. Os materiais coletados foram analisados à luz da análise de conteúdo (Bardin, 1997). Foram investigadas: as medidas legais adotadas, os comitês formados para o enfrentamento, as estratégias de comunicação nas redes sociais e as percepções das prefeitas sobre as dificuldades enfrentadas, as formas de superá-las, a reação da população e dos grupos organizados da cidade.

Nossos achados convergem com a primeira hipótese postulada já que as quatro prefeituras analisadas implementaram medidas não farmacológicas nos municípios que governam de forma rápida, à luz do que é recomendado pela ciência. Além disso, não encontramos evidências de que tenham manifestado publicamente discursos negacionistas ou *fake news* a respeito do Coronavírus, ou sobre a forma de lidar com a pandemia.

As datas de implementação das primeiras medidas legais nos quatro municípios foram muito próximas, logo nos meados de março de 2020. Além disso, as medidas implementadas no decorrer do primeiro ano também foram muito semelhantes tanto entre elas como em relação a outros municípios brasileiros⁸⁴. Também foram muito semelhantes os momentos que ocorreram maior e menor rigidez das ações adotadas (Moraes, 2020; Moraes, 2021). Portanto, a resposta à pandemia por essas prefeituras aconteceu de forma similar à de muitos outros municípios, com a emissão de determinações e diferentes categorias de medidas de enfrentamento, o que mostra que elas fizeram amplo uso de sua autonomia administrativa.

Outra semelhança entre os quatro municípios foi a utilização das redes sociais Facebook e Instagram para transmitir informações gerais sobre a doença e sobre a realidade local, e a formação de comitês para o enfrentamento à pandemia. Os comitês se mostraram de grande importância para guiar e respaldar a tomada de decisões nos municípios, o que pode ser notado nas duas entrevistas realizadas. A prefeita Cristiane Lasmar demonstrou a importância do comitê e fez uso do “nós” em diferentes momentos da entrevista reforçando a ideia de trabalho coletivo e despersonalizado. A prefeita Iza Menezes também destacou a importância do comitê e das mulheres que estavam na sua liderança.

Dentre as dificuldades presentes no período de pandemia podemos destacar a falta de orientação e coordenação dos governos centrais, principalmente logo no início, e a preocupação de alguns setores da economia com o fechamento dos comércios locais, o que, de certa forma, pressionou o trabalho das prefeituras.

No conjunto de evidências reunidas neste estudo observamos que as questões relacionadas às desigualdades e obstáculos de gênero não foram muito frequentes e aparecem

⁸⁴Disponível em :

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/32151-quase-totalidade-das-prefeituras-brasileiras-adoptaram-o-isolamento-social-em-2020>. Acesso em: 28 ago. 2024.

de forma pouco explícita. As duas prefeitas entrevistadas reconhecem que as mulheres enfrentam dificuldades na política, mas apenas uma delas admitiu ter sofrido os impactos das desigualdades, estereótipos e outras formas de violência de gênero.

Durante as entrevistas realizadas, ao falarem sobre as dificuldades enfrentadas durante suas trajetórias políticas, as prefeitas entrevistadas não apontaram a questão de gênero como uma causa. Não podemos apontar com exatidão o motivo para tal, mas algumas interpretações razoáveis são: a possível recusa de se alinhar com questões destacadas pelos movimentos feministas ou, ainda, a falta de consciência de como as desigualdades de gênero impactaram suas trajetórias. Outra chave possível de interpretação é de que o não reconhecimento dos determinantes de gênero sobre suas vidas e trajetórias políticas possa ser uma escolha mais ou menos consciente de quem prefere enfatizar suas vitórias e superações e não os obstáculos e dificuldades.

O caso da prefeita de Oliveira, Cristine Lasmar, sugere que os obstáculos de gênero podem ser menos sentidos à medida em que elas avançam na carreira. Não porque eles deixam de existir, mas porque as mulheres desenvolvem mecanismos para lidar com eles e se tornam mais resilientes. Cristine apontou que no início de sua carreira se deparou com preconceitos machistas, pois “muitas pessoas não aceitavam ser mandadas por mulheres”. Porém, ela acredita que essas dificuldades já foram superadas.

A prefeita de Nepomuceno, Iza Menezes, reconhece que a política é “muito masculina”, mas destaca que nunca se sentiu “rebaixada por ser mulher”. Segundo ela, ela conseguiu alcançar os espaços que ocupa hoje como prefeita e como presidente de associações devido ao seu esforço pessoal, engajamento na política e imposição. Contudo, a forma como ela é percebida na cidade, “muito atrevida”, é um sinal claro da operação dos estereótipos de gênero. Embora ela não veja dessa forma, esta percepção da população é a forma como a sua assertividade e coragem é significada em sua comunidade, como atrevimento e desafio aos limites impostos. A mesma forma de atuação de um prefeito homem não seria interpretada como atrevimento já que ele estaria simplesmente realizando as expectativas que se tem de uma liderança masculina.

Não se trata de levantar dúvidas sobre as afirmações das prefeitas ou questionar a sinceridade e coerência de suas declarações. As desigualdades e hierarquias de gênero que

estruturam a sociedade operam independentemente da percepção dos indivíduos, isto é, elas existem e impactam o processo político, estando as pessoas conscientes disso ou não. As evidências levantadas trazem outro tipo de questão, que tem a ver com por que, no caso das prefeitas analisadas, essas questões não foram explicitadas e não pareceram significativas para elas. Neste sentido, consideramos que a opção por não destacar as questões de gênero em demasiado nas entrevistas para verificar se elas apareceriam espontaneamente pode não ter sido a melhor. Ao final, as questões relacionadas ao gênero tiveram pouco espaço nas entrevistas e não é possível saber se isso decorreu de sua pouca relevância na experiência das entrevistadas, da escolha das mesmas em não enfatizá-las ou da forma como as entrevistas foram conduzidas. De toda forma, nossa segunda hipótese foi apenas parcialmente corroborada.

Johnson e Williams (2020) perceberam que durante a pandemia, houve uma tendência em valorizar características historicamente associadas às mulheres, como o cuidado e a empatia, como elementos que favoreceram a atuação de lideranças femininas. Esta tendência está sintonizada com o “pensamento maternal” ou “política do desvelo” (Miguel, Biroli, 2014). Buscamos observar se, nos casos estudados, essas características despontaram durante o enfrentamento à pandemia, o que foi notório somente no caso de Nepomuceno e da prefeita Iza Menezes, a mesma que afirmou que é considerada “muito atrevida” na cidade. Ela mesma destaca como o fato de ser mulher a favoreceu na comunicação. Ao se comportar como “mãezona” ou “chorar” na televisão ela criava uma conexão e uma empatia com a população, o que teria ajudado na adesão às medidas implementadas. Nesse caso percebemos que os estereótipos de gênero a favoreceram ao invés de prejudicá-la. O fato de ela se sentir à vontade para chorar diante das câmeras de TV não foi interpretado como sinal de fraqueza e vulnerabilidade, como aconteceria no caso de um prefeito, mas como sinceridade, e funcionou como um sinal de alarme sobre a gravidade da situação para a comunidade. Na chave da maternidade, seu choro foi interpretado como o de uma mãe preocupada e que sofre pelos filhos e faz o que é melhor para protegê-los. Esse fato sugere um uso estratégico dos estereótipos de gênero pela prefeita no sentido já apontado em outros trabalhos como o de Panke (2015), Panke e Iasulaitis (2016), Mendonça e Ogando (2013) e Marques (2021).

Outro elemento destacado pela literatura a respeito do êxito de lideranças femininas durante a pandemia (Garikipati, Kambhampati, 2021) é a comunicação clara e decisiva em

comparação com o estilo de comunicação de lideranças masculinas. Em um contexto em que era importante seguir as orientações técnicas de especialistas para a tomada de decisões, agir com transparência, rapidez e seriedade na comunicação com a população se tornou fundamental. As mulheres analisadas se destacaram nesse quesito. Nesse sentido elas contrastam com o *modus operandi* do governo federal que mais se destacou pela tensão com os outros poderes do que pela assertividade e efetividade das orientações e medidas adotadas (Censon, Barcelos, 2020; Caponi, 2020).

No primeiro ano do início da pandemia de Covid-19, ocorreram eleições municipais em todo o país. Como apontam Peixoto et al. (2020) e Sandes-Freitas et al. (2021) os dados epidemiológicos e a agenda envolvendo o combate à doença naquele momento influenciaram de diferentes formas a escolha do eleitor para a renovação ou não do representante à frente do executivo municipal. As duas prefeitas entrevistadas acreditam que a sua postura e forma de conduzir a pandemia contribuíram para que elas fossem reeleitas. Essa percepção converge com o que foi observado por Peixoto et al. (2020), que apontam que o empenho dos gestores locais impactou positivamente na possibilidade de chances de reeleição nas eleições daquele ano. Ainda assim, com exceção da prefeita Cristine Lasmar, em Oliveira, as mulheres analisadas não conseguiram superar a sua primeira votação. Cristine saltou de 11.323 para 13.438 (46,73% e 58,54%) concorrendo com outros dois candidatos. Em Ibiá, em 2016, a disputa foi somente com mais um candidato e em 2020 com outros quatro; em Nepomuceno passou de dois para três oponentes e em Vespasiano de três para cinco, o que gerou uma dispersão de votos entre os candidatos. Porém, mesmo com um número maior de adversários, todas foram reeleitas com um percentual expressivo de votos em 2020: 39,38% para Dra Marlene; 31,07% para Iza Menezes e 44,07% para Ilce Rocha. Nas duas eleições todas tiveram homens como seus principais concorrentes.

Esta pesquisa buscou contribuir para a compreensão da atuação de lideranças políticas à frente de situações de emergência, particularmente, lideranças femininas. Devido ao número limitado de casos, não podemos generalizar os achados para outros casos de prefeitas em exercício nos anos de 2020 e 2021, mas os *insights* da pesquisa podem ser úteis para outras investigações sobre a atuação das mulheres em contexto de crise e emergência. Esperamos que esse trabalho possa contribuir para futuros estudos focados na atuação de mulheres em cargos executivos que ainda não são muito numerosos no Brasil. Além disso, devido à

importância que os municípios brasileiros tiveram no combate à Covid-19, este estudo também pode contribuir para a compreensão da atuação dos governos locais em contexto de crise.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. **Plano Nacional de Enfrentamento a COVID-19**. 3ª versão. Rio de Janeiro: Abrasco, 2020.

_____. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. **Precisamos das Ciências Sociais e Humanas para compreender e enfrentar a pandemia de COVID-19**. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/nota-precisamos-das-cienciassociais-e-humanas-para-compreender-e-enfrentar-a-pandemia-de-Covid19/47225/>. Acesso em: 04 mar. 2023.

ABRUCIO, F. L. ET AL. Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. Rev. Adm. Pública, 2020 54(4), p. 663–677, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034761220200354>. Acesso em: 08 mar. 2023.

AJZENMAN, N; CAVALCANTI, T; DA MATA, D. More Than Words: Leaders' Speech and Risky Behavior during a Pandemic. **Social Science Research Network**, 1 -54. abr. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3582908>. Acesso em: 22 ago. 2024.

ALVES, M. A. S; MACIEL, E. R. H. O fenômeno das fake news: definição, combate e contexto. **Internet & sociedade**, v. 1, n. 1, p. 144-171, jan. 2020. Disponível em: <https://revista.internetlab.org.br/o-fenomeno-das-fake-news-definicao-combate-e-contexto/>. Acesso em: 20 mar 2023.

ARAÚJO, C. Gênero e acesso ao poder legislativo no Brasil: as cotas entre as instituições e a cultura. **Revista Brasileira de Ciência Política**, [S. l.], n. 2, p. 23–59, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbcp/article/view/1604>. Acesso em: 12 jun. 2023.

ARCHENTI, N; ALBAINE, L. O Feminismo na política. Paridade e violência política de gênero na América Latina; Konrad Adenauer Stiftung. **Cadernos Adenauer**; n. 1 ; p. 9-24, 2018. Disponível em: https://www.kas.de/c/document_library/get_file?uuid=257d2fc2-0a69ab74-63cb-ec3996a5a787&groupId=265553. Acesso em: 12 jun. 2023.

BANDEIRA, D; GRIN, E; SEGATTO, C, I. O papel do município no federalismo brasileiro. Disponível em: https://www.nexojornal.com.br/o-papel-do-municipio-no-federalismo-brasileiro?fbclid=PAZ_Xh0bgNhZW0CMTEAAaZCA0hvU2di6EUSHTD6xt_OJM-mUukxC5dJCosft4Dfi24YjUCIwvtQjsM_aem_PyQmGdJG4g2Rbc_ArawvQ. Acesso em: 12 jul. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BATISTA, M. Pandemia, política e políticas públicas: a atuação de governadores e prefeitos no enfrentamento da Covid-19. **Cadernos Adenauer**, Rio de Janeiro, ano XXI, n. 4 (Participação e instituições democráticas no combate à pandemia), p. 51-76, 2020.

BOIN, A, ET AL. The politics of crisis management: public leadership under pressure. 2 ed. New York: Cambridge University Press, 2017.

BOIN, A.; HAR. P.; KUIPERS. S. The Crisis Approach. In: **Handbook of Disaster Research**. 2 ed. Springer Cham, 2018.

BOUCHER. A; MAHBOOB. A; DUTCHER. L. Power and solidarity in elite interviews. **American Political Science Association General Meeting**, Chicago. 2013.

BRAGA. C. A. P. As associações nacionais de municípios e a pandemia de Covid-19. **Núcleo de Estudos sobre Política Local (NEPOL)**, [Online], 10 jun. 2020. Disponível em: <https://nepoluffj.wordpress.com/2020/06/10/as-associacoes-nacionais-de-municipios-e-apandemia-de-Covid-19/>. Acesso em: 01 mar. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Presidência da República. 2022. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 06 mar. 2023.

_____. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: [L8080 \(planalto.gov.br\)](http://planalto.gov.br). Acesso em: 06 mar. 2023.

_____. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: [L8142 \(planalto.gov.br\)](http://planalto.gov.br). Acesso em: 4 mar. 2004.

_____. Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN– SUS. **Diário Oficial da União**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm. Acesso em: 28 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020a. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portarian-188-de-3-de-fevereiro-de2020-241408388>. Acesso em: 20 mar. 2023.

_____. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2020.

2020b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em: 20 mar. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MG/GM nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2020. 2020c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRUCE, R. et al. Under pressure: Women's leadership during the COVID-19 crisis. **Journal of development economics** vol. 154, 2022. Disponível em: doi:10.1016/j.jdeveco.2021.102761. Acesso em: 20 abr. 2023.

CADE. Conselho Administrativo de Defesa Econômica. **Guia para a elaboração de atos normativos**, p. 41. 2019. Disponível em: <https://cdn.cade.gov.br/Portal/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais-administrativos-e-procedimentais/Guia-para-a-elaboracao-de-atos-normativos.pdf>. Acesso em: 25 maio. 2024.

CALEMAN, G et al. O planejamento estratégico situacional em tempos de crise. In: **Planejamento e gestão. Org Alethele de Oliveira Santos, Luciana Tôledo Lopes- Brasília, DF: Concelho Nacional de Secretários de Saúde**, 2021. Coleção Covid-19; v. 2. 342 p.

CAMARGO JR., K R; COELI, C M. A difícil tarefa de informar em meio a uma pandemia. **Physis – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/physis/2020.v30n2/e300203/pt>. Acesso em: 06 mar. 2023.

CARDOSO, S. M. ET AL. Distribution logistics of COVID-19 vaccines at the regional level, Minas Gerais: an experience report. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e55011427662, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27662. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27662>. Acesso em: 20 mar. 2024.

CHAUVIN, J, P TRICAUD, C. Gender, Electoral Incentives, and Crisis Response: Preliminary Evidence from Brazilian Mayors. **Inter-American Development Bank**. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18235/0003574>. Acesso em: 20 maio. 2023.

CAPONI, S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 209-224, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.013>. Acesso em: 06 mar. 2023.

CARMO, E. H. Emergências de saúde pública: breve histórico, conceitos e aplicações. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 44, p. 9–19, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/010311042020E201>. Acesso em: 27 fev. 2023.

CARMO, E. H.; PENNA, G.; OLIVEIRA, W. K. DE. Emergências de saúde pública:

conceito, caracterização, preparação e resposta. **Estudos Avançados**, v. 22, n. 64, p. 19–32, dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300003>. Acesso em: 28 jan. 2023.

CARVALHO, A. L. B. DE et al. Os governos estaduais no enfrentamento da Covid-19: um novo protagonismo no federalismo brasileiro? **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 62–77, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E104>. Acesso em: 20 maio. 2023.

CENSON, D.; BARCELOS, M. O papel do estado na gestão da crise ocasionada pela Covid-19: visões distintas sobre federalismo e as relações entre união e municípios. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, [S. l.], v. 16, n. 4, 2020. Disponível em: DOI: 10.54399/rbgdr.v16i4.5977. Disponível em: Acesso em: 22 mar. 2023.

COSTA, A. M.; RIZZOTTO, M. L. F.; LOBATO, L. DE V. C. Na pandemia da Covid-19, o Brasil enxerga o SUS. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 125, p. 289–296, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012500>. Acesso em: 22 mar. 2023.

COSTA, B, F. **Gestão de Emergências em saúde pública: Ferramentas para a gestão municipal** / Bruna Ferreira Costa. -- Brasília: CNM, 2022. 31 p

DE REZENDE, J. M. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical**, v. 27, n. 1, 1998.

DIVINÓPOLIS. **Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**, p, 68, 2020. Disponível em: https://www.divinopolis.mg.gov.br/arquivos/plano_de_contingencia_definitivo_27123508.pdf. Acesso em: 04 set. 2024.

FERNANDEZ, M; FERNANDES, L. M. M. . **Núcleo de Estudos sobre Política Local (NEPOL)**, [Online], 08 set. 2020. Disponível em: <https://nepolufff.wordpress.com/2020/09/08/atencao-primaria-a-saude-no-contextomunicipal-brasileiro-e-a-crise-da-Covid-19/>. Acesso em: 01 mar. 2023.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes). **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**. Rio de Janeiro: CEPEDES/ENSP/Fiocruz, 2020. 78 p.

ESTADO DE MINAS. **Vereadores de Vespasiano querem CPI para investigar uso de recursos no combate à COVID-19**, 06 out. 2020. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/10/06/interna_politica,1192217/vereadores-vespasiano-cpi-investigar-uso-de-recursos-combate-covid.shtml. Acesso em: 10 jun. 2024.

FIOCRUZ. Boletim especial. **Balanco de dois anos da pandemia de Covid-19. 2022**. Disponível em:

https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/boletim_covid_2022-balanco_2_anos_pandemia-redb.pdf. Acesso em: 20 dez. 2023.

FLEURY, S.; FAVA, V. M. D. Vacina contra Covid-19: arena da disputa federativa brasileira. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 248–264, 2022. Disponível em: DOI: 10.1590/0103-11042022E117. Acesso em: 23 dez. 2023.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Covid-19: Um olhar para gênero**. 2020. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/um-olhar-parag%C3%AAnero>. Acesso em: 23 abr. 2023.

FUNK, K. Local Responses to a Global Pandemic: Women Mayors Lead the Way. **Politics & Gender**, v. 16, n. 4, p. 968-974, 2020. Disponível em: doi:10.1017/S1743923X20000410. Acesso em: 20. abr. 2023.

GALHARDI, C. P ET AL. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** v. 25, suppl 2, pp. 4201-4210. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>. Acesso em: 20 mar. 2023.

GARIKIPATI, S; KAMBHAMPATI, U. Leading the Fight Against the Pandemic: Does Gender Really Matter? **Feminist Economics**, v. 27, n. 1-2, p. 401-418, 2021. Disponível em: DOI: 10.1080/13545701.2021.1874614. Acesso em 10 maio. 2023.

GAZETA DE MINAS. **Prefeita é condenada por propaganda eleitoral irregular**. Oliveira, 26 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.gazetademinas.com.br/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

GAZETA DE MINAS. **Divergências insalubres**, Oliveira, 24 de maio de 2020. 2020b. Disponível em: <https://www.gazetademinas.com.br/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

GAZETA DE MINAS. **Vereador manda prefeita parar de “rebolar”**. Oliveira, 02 ago. 2020. 2020c. Disponível em: <https://www.gazetademinas.com.br/>. Acesso em: 15 jun. 2024.

GIL, A, C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GIOVANELLA, L. et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **Saúde em Debate**, v. 44, n. spe4, p. 161–176, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E410>. Acesso em: 15 maio. 2023.

GONÇALVES, A. O conceito de governança. **XIV Encontro do Conpedi**, v. 16, 2005. Disponível em:

https://www.unisantos.br/upload/menu3niveis_1258398685850_alcindo_goncalves_o_conceito_de_governanca.pdf. Acesso em: 05 dez. 2022.

GOMES, S; SANTOS, A, C. **Rio Grande do Norte: as medidas rápidas e progressivamente mais abrangentes**. SANTANA, L; PEREZ, O, C (orgs.). I Série especial

Parceria Nexo/ABCP: Como os governos estaduais lidam com a pandemia. 10 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/especial/2020/05/10/Como-os-governos-estaduais-lidam-com-a-pandemia>. Acesso em: 10 ago. 2023.

GOMES et al. **Governos estaduais e padrões decisórios no enfrentamento da Covid-19**. In: E os Estados? Federalismo, relações intergovernamentais e políticas públicas no Brasil contemporâneo / Organizadores: Pedro Palotti *et al.* – Rio de Janeiro: IPEA, 2023.

_____. S; MELO, F. Y.M. **Processos decisórios dos governos estaduais frente à pandemia**. In: Governo e o enfrentamento da COVID-19 [recurso eletrônico] / Luciana Santana, Emerson Oliveira do Nascimento (org.) - Maceió, AL: EDUFAL, 2021. 262 p.

GROSSI, M, P; TONIOL, R (org.). **Cientistas sociais e o Coronavírus**. São Paulo: ANPOCS; Florianópolis: Tribo da Ilha, 2020a. cap. 39, p. 196-199. Disponível em: http://anpocs.com/images/stories/boletim/boletim_CS/livro_corona/Ebook_Cientistas_Sociais_Coronav%C3%ADrus_baixa.pdf. Acesso em: 24 maio. 2023.

GUEST, J; DEL RIO, C; SANCHEZ, T. The Three Steps Needed to End the COVID-19 Pandemic: Bold Public Health Leadership, Rapid Innovations, and Courageous Political Will. **JMIR Public Health Surveill**, v, 6, n, 2, p. 19043, 2020. Disponível em: doi:10.2196/19043. Acesso em: 20 mar. 2023.

GERRING, J. What Is a Case Study and What Is It Good For? **The American Political Science Review**, vol. 98, no. 2, 2004, pp. 341–54. *JSTOR*. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/4145316>. Acesso em: 5 nov. 2023.

HAN, B. C. **Infocracia: digitalização e a crise da democracia**. Tradução de Gabriel S. Philipson. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2022.

HOLTZ-BACHA, C. Quem cuida das crianças? A representação das mulheres do alto escalão político pelos media. **Compólitica**, v. 3, n. 2, p. 45-60, 22 dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.21878/compolitica.2013.3.2.44>. Acesso em: 01 dez. 2023.

IBGE. **Quase totalidade das prefeituras brasileiras adotaram o isolamento social em 2020**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/32151-quase-totalidade-das-prefeituras-brasileiras-adotaram-o-isolamento-social-em-2020>. 2020. Acesso em: 03 set, 2024.

INSTITUTO ALZIRAS. **Perfil das prefeituras no Brasil: mandato 2017-2020**. Org. Instituto Alziras. Rio de Janeiro: Instituto Alziras, 2018.

JOHNSON, C; WILLIAMS, B. Gender and Political Leadership in a Time of COVID. **Politics & Gender**, v. 16, n. 4, p. 943-950, 2020. Disponível em: doi:10.1017/S1743923X2000029X. Acesso em: 21 abr. 2023.

LIMA, N. T.; BUSS, P. M.; PAES-SOUSA, R. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, p. e00177020, 2020. Disponível em: doi: 10.1590/0102-311X00177020. Acesso em: 06 dez. 2022.

LEMOS, V. Uberlândia comunica que não vai aderir à onda roxa do Minas Consciente. **Estado de Minas**, 06 mar, 2021. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/03/05/interna_gerais.1243678/uberlandia-comunica-que-nao-vai-aderir-a-onda-roxa-do-minas-consciente.shtml. Acesso em: 22 ago. 2024.

LOLATTO, S. **Mulheres na Política: Trajetórias das Vereadoras Titulares de Florianópolis/SC (Brasil)**. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas - Florianópolis, SC, 2016. 348 p. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/74645/browse?value=Lolatto%2C+Simon&type=author>. Acesso em: 24 abr. 2023.

LUI, L. et al. Disparidades e heterogeneidades das medidas adotadas pelos municípios brasileiros no enfrentamento à pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. e00319151, 2021. Disponível em: DOI: 10.1590/1981-7746-sol00319. Acesso em: 20 maio. 2023.

LUI, L. et al. A potência do SUS no enfrentamento à Covid-19: alocação de recursos e ações nos municípios brasileiros. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e00247178, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00247> Acesso em: 20 maio. 2023.

MARQUES, G. **Como uma mulher: a construção do feminino nas campanhas das candidatas à presidência em 2014**. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) — Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora: p. 107. 2021.

MELO, C. Liderança Política no Brasil: Processo e Diagnóstico de uma Crise (Ausência de Liderança Política, a Verdadeira Crise Brasileira). **Gestão e Sociedade**, v. 11, n. 30, p. 20112041, 2017. Disponível em: DOI: 10.21171/ges.v11i30.2263. Acesso em: 07 dez. 2022.

MENDES, J. D. S. As mulheres a frente e ao centro da pandemia do novo Coronavírus. **Metaxy-Revista Brasileira de Cultura e Política em Direitos Humanos**, 2020. Disponível em: http://www.nepp-dh.ufrj.br/artigo_20_05_2020_doutora_Janaina.pdf. Acesso em: 07 dez. 2022.

MIGUEL, L. F. Capital político e carreira eleitoral: algumas variáveis na eleição para o Congresso brasileiro. **Revista de Sociologia e Política**, n. 20, p. 115–134, jun. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782003000100010>. Acesso em: 12 jun. 2023.

_____, L. F.; QUEIROZ, C. M. DE. Diferenças regionais e o êxito relativo de mulheres em eleições municipais no Brasil. **Revista Estudos Feministas**, v. 14, n. 2, p. 363–385, maio 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2006000200003>. Acesso em: 12 jun. 2023.

MIGUEL, L. F.; BIROLI, F. Práticas de gênero e carreiras políticas: vertentes explicativas. **Revista Estudos Feministas**, v. 18, n. 3, p. 653–679, set. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2010000300003>. Acesso em: 06 jun. 2023.

_____, L. F.; _____, F. **Feminismo e política: uma introdução**. 1.ed. - São Paulo: Boitempo, 2014.

MIGUEL, L. F.; MARQUES, D.; MACHADO, C. Capital Familiar e Carreira Política no Brasil: Gênero, Partido e Região nas Trajetórias para a Câmara dos Deputados. **Dados**, v. 58, n. 3, p. 721–747, jul. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/00115258201557>. Acesso em: 21 jul. 2024.

MINAS GERAIS. **Protocolo Minas Consciente: Retomando a economia do jeito certo**. Belo Horizonte. 28 abr. 2020x. Disponível em: https://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/imagens/minasconsciente/protocolos/novo_protocolo_minas_consciente_-_v1.pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

_____. **Protocolo Minas Consciente: Retomando a economia do jeito certo. Versão 3.0**. Belo Horizonte. 30 jul. 2020y. Disponível em: <http://pmsa.mg.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/Pano-Minas-Consciente-Completo.pdf>. Acesso em: 26 set. 2023.

_____. **Protocolo Minas Consciente: Retomando a economia do jeito certo. Versão 27/01/2021**. Belo Horizonte. 27 jan. 2021c. Disponível em: https://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/imagens/minasconsciente/minas_consciente_27-01-2021_-_novo_mc.pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

_____. **Protocolo Minas Consciente: Retomando a economia do jeito certo. Versão 03/03/2021**. Belo Horizonte. 03 mar. 2021d. Disponível em: <https://www.mg.gov.br/sites/default/files/paginas/imagens/minasconsciente/minas-consciente-03-03-2021.pdf>. Acesso em: 26 set. 2023.

MENDONÇA, R. F.; OGANDO, A. C. Discursos sobre o feminino. Um mapeamento dos programas eleitorais de Dilma Rousseff. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 28, n. 83, p. 195-216, 2013.

MORAES, R. F. Medidas legais de incentivo ao distanciamento social: comparação das políticas e governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil. Brasília: Dinte/Ipea, 13 abr. 2020. **Nota técnica n. 16**. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200415_dinte_n_16.pdf. Acesso em: 25 maio. 2023.

_____, R. F. A segunda onda da pandemia (mas não do distanciamento físico): Covid-19 e políticas de distanciamento social dos governos estaduais no Brasil. Brasília: Dinte/Ipea, 2021. **Nota técnica n. 31**. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10442>. Acesso em: 10 ago. 2023.

MOREIRA, N. P; BARBERIA, L; G. Por que elas são poucas?: uma revisão sobre as causas da baixa presença de mulheres no Congresso brasileiro. **BIB. Boletim informativo e**

bibliográfico de ciências sociais, n. 79, p. 38-56, 2015. Tradução Disponível em: biblio.fflch.usp.br/Barberia_LG_2837791_PorQueElasSaoPoucas.pdf. Acesso em: 18 jun. 2023.

MORITZ, M. L. Familismo e gênero no Congresso brasileiro (2006-2014). **Anais Eletrônicos do Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress**, Florianópolis, 2017. Disponível em: https://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1500231125_ARQUIVO_Paper_MLMORITZ. Acesso em: 21 jul. 2024.

MOURA, E. C. et al. Covid-19: evolução temporal e imunização nas três ondas epidemiológicas, Brasil, 2020–2022. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 105, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004907>. Acesso em: 25 jun. 2023.

NORONHA, J. C., LIMA, L. D., MACHADO, C. V. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: GIOVANELLA, L., ESCOREL, S., LOBATO, L. V. C., NORONHA, J. C., CARVALHO, A. I., eds. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil** [online]. 2 ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 365-393. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413494.0015>. Acesso em: 30 maio. 2024.

OLIVEIRA, W. K de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** v. 29, n. 2, p. 1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S167949742020000200023>. Acesso em: 04 mar. 2023.

OLIVEIRA, V, E; COELHO, V, S, P. Capacidades estatais municipais em saúde. In: GRIN, E, J; DEMARCO, D, J; ABRUCIO, F, L eds. **Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro** [recurso eletrônico] Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV. 2021. 714 p. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/236393/001134539.pdf?sequence=1>. Acesos em: 12 jul. 2024.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Regulamento Sanitário Internacional**. 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitariointernacional/arquivos/7181json-file-1>. Acesso em: 04 mar. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. OMS. Repositório Institucional para Troca de Informações – Iris. **Fichas Informativas COVID-19: entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054?locale-attribute=pt>. Acesso em: 30 jan. 2023.

PAHO- Pan American Health Organization. Epidemiological Calendar 2016: A basic element for the use of the time variable in health surveillance. **Communicable Diseases and Health Analysis**, 2016. Disponível em:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2016-chaepidemiological-calendar.pdf>. Acesso em 22 jun. 2023.

PAHO. **Histórico da Pandemia de Covid-19**. 2020. PAHO (Online). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/Covid19/historico-da-pandemia-Covid-19>. Acesso em: 06 mar. 2023.

PAIM, J. S et al. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. 93 p.

PANKE, L. Campanhas eleitorais para mulheres: desafios e tendências. **Série pesquisa**, 2016.

PANKE, L; IASULAITIS, S. Mulheres no poder: aspectos sobre o discurso feminino nas campanhas eleitorais. **Opinião Pública**, v. 22, n. 2, p. 385-417, 2016.

PEIXOTO, V. et al. Reeleição de prefeitos e o enfrentamento à pandemia de Covid-19 em 2020. **SciELO Preprints**, 2022. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/4236>. Acesso em: 22 jul. 2022.

PEREIRA, A. Estratégias de enfrentamento da pandemia pela Covid-19 no contexto internacional: reflexões para a ação. **Nota Técnica. Observatório Fiocruz-Covid-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 32p. Disponível em: DOI: 10.13140/RG.2.2.34886.09288. Acesso em: 07 dez. 2022.

PEREIRA, A. K.; OLIVEIRA, M. S.; SAMPAIO, T. DA S. Heterogeneidades das políticas estaduais de distanciamento social diante da COVID-19: aspectos políticos e técnicoadministrativos. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 678–696, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200323>. Acesso em: 20 maio. 2023.

PEREIRA, L, S. Nota técnica nº 30. **Rede de Pesquisa Solidária**. Publicado em 07 de maio de 2021. Disponível em: <https://redepesquisasolidaria.org/boletins/boletim-30/por-que-falta-vacina-no-brasil/>. Acesso em: 05 dez. 2023.

PETHERICK, A. et al. As medidas governamentais adotadas em resposta ao COVID-19 no Brasil atendem aos critérios da OMS para flexibilização de restrições? **BSG Working Paper Series**. University of Oxford, Jun. 2020. Disponível em: https://fgvclear.org/site/wp-content/uploads/news-4_estudo-oxford_covid.pdf. Acesso em: 04 abr. 2024.

PREFEITURA DE IBIÁ. Marlene Aparecida de Souza Silva. Disponível em: <https://www.ibia.mg.gov.br/prefeita/>. Acesso em: 29 maio. 2024.

PNUD- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro**. Brasília: PNUD, Ipea, FJP, 2013. 96 p.

PORTALG1. **Vespasiano não tem casos confirmados de Coronavírus**. Vespasiano, 06 maio 2020. 2020a. Disponível em:

<https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/mg1/video/vespasiano-nao-tem-casos-confirmados-de-coronavirus-8534931.ghtml>. Acesso em: 11 jul. 2024.

PORTALG1. **Estudo ajuda a identificar caso de Covid-19 e evitar possível surto em asilo de Nepomuceno, MG.** 22 set. 2020. 2020b. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/2020/09/22/estudo-ajuda-a-identificar-caso-de-covid-19-e-evitar-possivel-surto-em-asilo-de-nepomuceno-mg.ghtml>. Acesso em: 05 jun. 2024.

QUINTILIANO, A. Oliveira mantém comercio aberto após deliberação da onda roxa. **Estado de Minas Geris**, 18 de ago 2021. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/03/18/interna_gerais.1248189/oliveira-mante-m-comercio-aberto-apos-deliberacao-da-onda-roxa.shtml#google_vignett. Acesso em: 10 jun. 2024.

ROCHA, M. M. Os governos municipais frente ao Coronavírus. In: GROSSI, M, P; TONIOL, R (org.). **Cientistas sociais e o Coronavírus**. São Paulo: ANPOCS; Florianópolis: Tribo da Ilha, 2020a. cap. 39, p. 196-199. Disponível em: http://anpocs.com/images/stories/boletim/boletim_CS/livro_corona/Ebook_Cientistas_Sociais_Coronav%C3%ADrus_baixa.pdf. Acesso em: 24 maio. 2023.

SAFFIOTI, H. Papéis sociais atribuídos às diferentes categorias de sexo. In: **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SANDES-FREITAS, V. E. V et al. Combate à pandemia de Covid-19 e sucesso eleitoral nas capitais brasileiras em 2020. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-3352.2021.36.246974>. Acesso em: 06 mar. 2023.

SATHER, A. R; SATHER, M, R. **150 termos para entender política**. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2020.

SCHNEIDER, S. Governmental Response to Disasters: Key Attributes, Expectations, and Implications. In: **Handbook of Disaster Research**. Segunda edição. 2018.

SEIBT, T.; DANNENBERG, M. Pandemia, desinformação e discurso autoritário: os sentidos das declarações de Jair Bolsonaro no Twitter a partir de checagens do Aos Fatos. **Liinc em Revista**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. e5687, 2021. Disponível em: DOI: 10.18617/liinc.v17i1.5687. Acesso em: 1 maio. 2023.

SHIMIZU, H. E. ET AL. Regionalização e crise federativa no contexto da pandemia de Covid-19: impasses e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 945–957, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113101I>. Acesso em 23 abr. 2023.

SILAME, T; ALMEIDA, H, N. **Minas Gerais: entre o isolamento social e o alinhamento a Bolsonaro**. SANTANA, L; PEREZ, O, C (orgs.). I Série especial Parceria Nexo/ABCP: Como os governos estaduais lidam com a pandemia. 10 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/especial/2020/05/10/Como-os-governos-estaduais-lidam-com-a-pandemia>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SILVA, I. V. M. et al. Gestão de riscos no primeiro mês de enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil. In: FREITAS, C. M., BARCELLOS, C., VILLELA, D. A. M., eds. **Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2021, pp. 303-319. Informação para ação na Covid-19 series. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081211.0019>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, L. L. S. DA . et al.. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, p. e00185020, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102311X00185020>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, M. G. DA; CHAVES, V.; BARBOSA, L. Mulheres eleitas e capital político familiar na Câmara dos Deputados: uma análise da 56ª legislatura (2019-2023). **Sociedade e Estado**, v. 38, n. 1, p. 95–124, jan. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202338010004>. Acesso em: 30 maio. 2024.

SERGENT, K.; STAJKOVIC, A. D. Women's leadership is associated with fewer deaths during the COVID-19 crisis: Quantitative and qualitative analyses of United States governors. **The Journal of applied psychology**, v. 105, n. 8, p. 771–783, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/apl0000577>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SOARES, M. M; MACHADO, J. A. **Federalismo e políticas públicas**. Brasília: ENAP, 2018.

SOUZA, T. M; BARBERIA, L. Nota técnica nº 20. **Rede de Pesquisa Solidária**. Publicado em 14 de agosto de 2020. Disponível em: <https://redepesquisasolidaria.org/boletins/boletim20/sem-estrategia-o-governo-federal-estimul-a-a-fragmentacao-do-pais-e-deixa-de-coordenara-resistencia-a-Covid-19/>. Acesso em: 05 dez. 2022.

TARROW, S. The Strategy of Paired Comparison: Toward a Theory of Practice. **Comparative Political Studies**, v. 43, n. 2, p. 230–259, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0010414009350044>. Acesso em: 07 fev. 2023.

TASCA, R. et al. Gerenciando o SUS no nível municipal ante a Covid-19: uma análise preliminar. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 15–32, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E101>. Acesso em: 20 maio. 2023.

UNISDR. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. **Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030**. 2015. Disponível em: https://www.unisdr.org/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf. Acesso em: 04 mar. 2023.

VEIGA, L. F. Comunicação política e o fenômeno das *fakenews*. In: Barragán M; Borsani. H; Villarreal, M. C (coord). **O mundo pós Covid-19: uma mudança de paradigma?** Montevideu, 2021, p. 30- 38.

VIEGAS, L. L; VENTURA, D. F. L; NUNES, J. Uma leitura crítica das emergências em saúde global: o caso da epidemia de zika de 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n 11, p. 4075-4084, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nzc8Nkqcgqhjyc7XJ3Mq8hP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 mar. 2023.

VESPASINO EM NOTÍCIAS. **Vereadores protocolam pedido de CPI para apurar suposto desvio de verba do COVID-19**. Vespasiano em Notícias, set 2020, n. 395. 2020^a. Disponível em: <http://www.vespasianoemnoticias.com.br/wp-content/uploads/2020/11/395-VN-Setembro-20.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2024.

_____. **Base aliada de Icelo Rocha trava CPI na Câmara**. Vespasiano em Notícias, out/nov 2020, n. 396. 2020^b. Disponível em: <http://www.vespasianoemnoticias.com.br/wp-content/uploads/2020/11/396-VN-Outubro-2020.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2024.

_____. **Icelo Rocha ganha eleição mas candidatura está sub judice**. Vespasiano em Notícias, nov 2020, n. 397. 2020^c. Disponível em: <http://www.vespasianoemnoticias.com.br/wp-content/uploads/2021/01/397-VN-novembro-20.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2024.

VIEIRA, A. B.; ROMA, C. M.; MIYAZAKI, V. K. CIDADES MÉDIAS E PEQUENAS: UMA LEITURA GEOGRÁFICA. **Caderno Prudentino de Geografia**, [S. l.], v. 1, n. 29, p. 135–156, 2020. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/view/7415>. Acesso em: 16 nov. 2023.

VIEIRA, F. S.; SERVO, L. M. S Covid-19 e coordenação federativa no Brasil: consequências da dissonância federal para a resposta à pandemia. **Saúde em Debate**, v. 44, n. spe4, p. 100–113, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E406>. Acesso em: 23 abr. 2023.

VILELA, D. COVID-19: confira os bairros de Vespasiano com o maior número de casos. **Estado de Minas**. Belo Horizonte, 05 ago. 2020. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/08/05/interna_gerais.1173316/covid-19-confira-os-bairros-de-vespasiano-com-o-maior-numero-de-casos.shtml#google_vignette. Acesso em: 03 jun. 2024.

VILLELA, D. A. M. O panorama da pandemia Covid-19 no Brasil: diferentes graus de mitigação nos estados e processo de recrudescimento. In: FREITAS, C. M., BARCELLOS, C., and VILLELA, D. A. M., eds. **Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2021, pp. 321-333. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081211.0020>. Acesso em: 20 maio. 2023.

APÊNDICE A- ROTEIRO DE ENTREVISTA

Agradecer pela disponibilidade para participar;

Explicar como será feita a entrevista (será gravada e como);

Ler termo.

Perguntas relacionadas à pandemia.

1. Quando começaram a surgir os primeiros casos de Covid-19 no Brasil, no final de fevereiro e início de março de 2020, quais foram as primeiras ações da prefeitura? Quais foram os primeiros desafios e dificuldades? **(A ideia aqui é saber se ela buscou apoio, onde buscou informações, ajuda para decidir, etc.)**
2. Como a senhora buscou orientar as decisões naquele momento inicial? Sentiu dificuldades para tomar decisões nesse início?
3. Qual foi a postura da câmara municipal e dos vereadores diante dessas medidas? E a reação dos grupos organizados no município?
4. A população de modo geral, como reagiu? A senhora avalia que teve mais adesão e apoio ou mais oposição e resistência? Quais foram os principais apoiadores? E os principais opositores?
5. Quais foram as principais dificuldades para fazer valer as medidas e como buscou superar essas dificuldades?
6. A senhora poderia falar do comitê de combate a pandemia?
7. Como a senhora avaliou à época da pandemia, em 2020 e 2021, a postura do governador Romeu Zema?
8. E a postura do presidente Jair Bolsonaro?
9. A senhora acha que a postura que o Bolsonaro tinha na época atrapalhou de alguma forma o trabalho da prefeitura no combate à pandemia?
10. Nesse processo, a senhora acha que teve sua atuação questionada em algum momento por ser mulher?

Sobre a carreira política.

1. Quando e por que a senhora se envolveu pela primeira vez com a política?

(Se não mencionar perguntar se já fez parte de movimentos sociais, sindicatos, movimento estudantil, grupos de igreja, alguma atividade coletiva no município).

2. Já teve parentes na política antes de ser prefeita? Se sim, qual grau de parentesco e cargos ocupados?
3. Qual sua formação e profissão que exercia antes de ser prefeita? Teve envolvimento prévio na política do município antes de se eleger prefeita?
4. A senhora acredita que alguma dessas experiências te ajudou a enfrentar/ tomar decisões no período da pandemia?
5. Da primeira vez que foi eleita em 2016 e depois em 2020, quais foram as estratégias de campanhas, o papel do partido, os principais apoiadores e dificuldades para eleição?
O que mudou quando concorreu já como prefeita, à reeleição?
6. A senhora acha que sua postura na condução da pandemia contribuiu com a sua reeleição?
7. A senhora já passou por alguma situação na sua carreira política em que o fato de ser mulher de certa forma pesou negativamente ou te desfavoreceu? Se sim, a senhora pode citar algum exemplo?

Perguntas feitas somente a prefeita de Oliveira

1. Fale um pouco das experiências anteriores como secretária municipal de saúde e assistência social. Quando ocorreu, desafios, obstáculos enfrentados. Quais fatores foram aliados para que a senhora desempenhasse a função?
2. A senhora acha que o trabalho que a senhora já tinha feito na Secretaria de Saúde e Social contribuíram? (a ser eleita).
3. Em relação ao partido, a senhora se sentiu apoiada por ele?
4. Teve algum grupo assim, mais específico que a senhora sentiu que apoiava mais essas decisões?
5. O fato do seu filho ser secretário de saúde gerou algum problema para senhora durante o mandato e durante a pandemia, teve algum tipo de questionamento?

Perguntas feitas somente a prefeita de Nepomuceno

1. Em relação ao orçamento para o combate à pandemia, como funcionou?
2. Quais medidas a senhora acha que foram essenciais para o enfrentamento da pandemia no município?
3. O município aderiu ao plano Minas Consciente? Se sim, como foi essa decisão?
4. Como foi a participação da Secretaria de Saúde nesse momento?
5. Qual foi o papel do Ministério da Saúde, da Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais nas decisões do município?

APÊNDICE B- LEGISLAÇÃO CONSULTADA

Local	Legislação	Link
Ibiá	Decreto nº 5275, de 18 de março de 2020. Institui o Comitê Municipal de Enfrentamento e Monitoramento ao Covid-19 e dá outras providências.	https://www.ibia.mg.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/DECRETO-MUNICIPAL-DE-INSTITUICAO-DO-COMIT-DE-ENFRENTAMENTO-DO-CORONAVIRUS-1.pdf . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 1, 19 de março de 2020.	https://www.ibia.mg.gov.br/impressa/noticias/item/594-prefeitura-de-ibia-determina-medidas-ao-municipio-de-enfrentamento-ao-coronavirus?fbclid=IwAR0x1vHHKrUnZgIpmzP0GSzwyTvcKS2VvKfzIMJWj-9m9UYmed3Yff7ARO_aem_AZqfWBPnkVIm46jITD5CchaVHtyaYMHKMTzYd0zfmgaPd4ESS1jc0stVzUISBX6Iw2zbUIzYzf0wBesp6t02tjLb . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 2, 23 de março de 2020.	https://www.ibia.mg.gov.br/impressa/noticias/item/595-alteracoes-da-resolucao-de-medidas-ao-enfrentamento-do-coronavirus?fbclid=IwAR1th1BgRsDoS8NV1S38OuG8b7CCFMwJiacOS2iWQIRUZWuWIStPCRHxKRo_aem_AZo3UA1zTPOzTn7ElUPf6Y5d4UcLYAQ9bTGA2t61Ihky68RZ2VkBWvsOTm8IS0dgHhAZHJN2B0o7Hty-OLKIGCC . Acesso em: 10 jan. 2024.

Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 6, 23 de abril de 2020.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/597-alteracao-resolucao-covid-19-ibia-23-04-2020?fbclid=IwAR3kCYBqnexgJLrk4rf9Tdm8haHK1MuSQ7fQY3RI7NVG8pjmGtX_ucHUcRs_aem_ARfe7VaaWOnGPIJc0fAzGyVrRIKFoH0_GuEX11PYtX54lyHzfput9kk4Rm_DhAKk3wPeI5sNIIemU3JUSoZzex4w . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 10, 11, 12 e 13, de 19 de maio de 2020.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/600-alteracao-resolucao-covid-19-ibia-21-05-2020?fbclid=IwAR2WGUjY6wH8JbHd1kzqXn5FQxLFqbQI5IEN9AKA9HhOtf7Mj6xn9g9B4M_aem_AZphP3FuBD7lqO-uIKewctVLIkq0DN0r4cI0vGKz9DMNAxChG3f6N49YZ2_x6ZHsH4ZlIBiEUINx5AA8bwpa_gQA . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 21, 19 de junho de 2020.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/605-resolucao-a-o-21-20-novas-deliberacoes?fbclid=IwAR1CFK00Oj4JUdaSTc4Zs5yLMSrxkMyIuro3n5sQo3p5Dw-sNhFom4TotZg_aem_ActVajCBfkFsewPfy1qxW1JG6GLQbT7s_DtVAXgXUZ6Yp8TUUQT764aPrNUII81gCEZ046CAaeMshLBMDr8OdMDi . Acesso em: 10 jan. 2024.

Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG n° 22, 24 de junho de 2020.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/606-resolucao-a-o-22-20-e-23-20-novas-deliberacoes?fbclid=IwAR1th1BgRsDoS8NV1S38OuG8b7CFMwJiacOS2iWQIRUZWuWISStPCRHxKRo_aem_AZo3UALzTPOOzTn7EIUPf6Y5d4UcLYAQ9bTGA2t61lhky68RZ2VkBWvsOTm8IS0dgHhAZHJN2B0o7Hty-OLKIGCC . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Decreto municipal n° 5.369, de 10 de agosto de 2020. Dispõe sobre a adesão do Município de Ibiá/MG ao Plano Minas Consciente e dá outras providências.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/614-decreto-de-adesao-de-ibia-ao-minas-consciente?fbclid=IwAR0N-Om8lupXLNtxlYgkhH06cd4EMFOQPpxILAWCylvfUx_GBPSNPyBgNt4_aem_AZpvM5hyr6MgZduELs2o7hq3COhkHINvqey_uhKBdDg30PQtut9d910tuhDliZp1xF8Do2SsDvgzvn4jEUKLbWNV . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG n° 30, 20 de agosto de 2020.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/615-resolucao-ao-covid-19-n-30-novas-deliberacoes?fbclid=IwAR3K5q9NmSsrdgPFHOX0rP55SO_wKEw2OcQ5mfoltm3pUhKm7jtBiZUWE8_aem_AZr08RsUKpn_Y5gqUjxgv8vIWRAnFzKcuMgl6hdVwnOFhwH1qcSMXhBYfxvr1lnP9TkVU6yqZjrhe8DreAbgHKLe . Acesso em: 10 jan. 2024.

Ibiá	Decreto municipal nº 5.410, de 29 de dezembro de 2020. Prorroga declaração de Estado de Calamidade Pública no município de Ibiá/MG em decorrência da Pandemia de Covid-19 e dá outras providências.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/619-decreto-municipal-5-410-prorroga-calamidade-publica-no-municipio-de-ibia-mg?fbclid=IwAR2kGeEwEqZV7TuEV9CpV6Cq28Jtc5ldGpYcx-ueDqGhmasSykmoROpWBwI_aem_AU3X1bn-B-5iLi2QAeJh9gCp7V4SF8jW0_ZGjWZSmlScL0I-62GH0wH0qPDLC-462kJDOAsrdUKm8hKZbIB-I_4 . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 31, 07 de janeiro de 2021.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/620-resolucao-covid-19-31-21?fbclid=IwAR1mkPJp9B7wrnrCt4ImpUbMYNQ7aI3V2824mrIM-WT9cmYydQL4CnVBWbM_aem_AU0AUDHuMXLDPHezTJxsOMNFXDt1TTA7h6mipFA6_vtAM_TST79DBAHRSQWFv5fixOnmQzr09Y7X2tMsdRsgBFZ . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 32, 03 de fevereiro de 2021.	https://www.ibia.mg.gov.br/im-prensa/noticias/item/625-resolucao-covid-19-32-21?fbclid=IwAR1QkVquuVEbajHdzUFjvan4WoUyfgXjlqcxKy3Q9zvzQLxqGVteppZM9c_aem_AU3FobgKa3TzKHikRi2PriU62Ff1deBn4bd7QnSOSLoMiPVBGvxaDXFpKyp14xmBDCVE50kbZqPSR2QvJEyvIAHN . Acesso em: 10 jan. 2024.

Ibiá	Lei municipal nº 2.473, de 04 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre infrações administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao enfrentamento da emergência em saúde pública.	https://jboss.memory.com.br:8443/lai-web/downloadPDF?id=77616&codigoAuxiliar=9AEG3L&exercicios=2023 . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 34, 05 de março de 2021.	https://www.ibia.mg.gov.br/impressa/noticias/item/630-resolucao-ao-covid-34-21-novas-deliberacoes?fbclid=IwAR0aFMB8CZ6FKmAOLeV-LCu7Wpm6MuT77Fk7K1RkYeywGYC0M7NKAT9wUcY_aem_AbANkEYIGQTMwYDZkHm0C97MHocMbVQUZXDQOxmEKPeJoYJW3EHdymt6aw5kNZab3_tLlePiDeofKbHk-RxNuuYP . Acesso em: 10 jan. 2024.
Ibiá	Resolução CMEM/IBIÁ/ MG nº 36, 10 de março de 2021.	https://www.ibia.mg.gov.br/impressa/noticias/item/632-resolucao-ao-covid-36-21-novas-deliberacoes?fbclid=IwAR1IUc7FCJ7yUQylaYtqJlmmW-066r5OcMOXx-ndg5wuwPKAD1TJRSvMvC4_aem_AbBbw0PUbEyZdkHpWi3s5mis8QY1z7UOW0qjViV_mKXIHlluoGJ8adnT4DYVUQO8aF6VGTwl6hJeIOITHdzOYsYp . Acesso em: 10 jan. 2024.
Nepomuceno	Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/outras_informacoes/planosmunicipais . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.248, de 16 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=215 . Acesso em: 03 jun. 2024.

Nepomuceno	Decreto nº 1.249, de 18 de março de 2020. Declara SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA, no âmbito do município de Nepomuceno, em decorrência do surto da doença respiratória viral Covid-19.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=216 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.252, de 19 de março de 2020. Dispõe sobre novas medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do poder público municipal, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus (Covid-19), e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=218 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.254, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre novas medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do poder público municipal, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus (Covid-19), e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=254 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.270, de 31 de março de 2020. Dispõe sobre novas medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do poder público municipal, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus (Covid-19), e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=221 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.273, de 02 de abril de 2020. Declara estado de calamidade pública decorrente da pandemia causada pelo agente coronavírus (Covid-19), e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=243 . Acesso em: 03 jun. 2024.

Nepomuceno	Decreto nº 1.274, de 06 de abril de 2020. Dispõe sobre novas medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do poder público municipal, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus (Covid-19), e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=257 Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.277, de 17 de abril de 2020. Dispõe sobre o retorno gradual das atividades comerciais suspensas ou restritas pelo poder executivo municipal e estabelece medidas sanitárias preventivas para enfrentamento da Covid-19.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=223 Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.299, de 20 de maio de 2020. Dispõe sobre a adoção de medida sanitária de controle de acesso ao município em decorrência da pandemia causada pelo Coronavírus, e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=232 Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.319, de 13 de julho de 2020. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=248 Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.322, de 16 de julho de 2020. Dispõe sobre a adesão do município de Nepomuceno ao Plano Minas Consciente e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=246 Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.323, de 20 de julho de 2020. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19 de acordo com o Plano Minas Consciente.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=247 Acesso em: 03 jun. 2024.

Nepomuceno	Decreto nº 1.335, de 06 de agosto de 2020. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19 de acordo com o Plano Minas Consciente.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=250 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.358, de 09 de outubro de 2020. Dispõe sobre a suspensão das aulas presenciais na educação básica nas redes públicas e privadas no município de Nepomuceno, e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=273 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.363, de 16 de outubro de 2020. Dispõe sobre a execução dos serviços funerários e sepultamento municipal, em decorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=274 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.255, de 23 de março de 2020. Prorroga e altera datas de vencimento para os impostos e taxas cobradas pelo município de Nepomuceno e dá outras providências.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=255 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.391, de 15 de dezembro de 2020. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19 de acordo com o Plano Minas Consciente.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=283 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.405, de 11 de janeiro de 2021. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19 de acordo com o Plano Minas Consciente.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=286 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.408, de 22 de janeiro de 2021. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19 de acordo com o Plano Minas Consciente.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=289 . Acesso em: 03 jun. 2024.

Nepomuceno	Decreto nº 1.421, de 10 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19.	https://www.nepomuceno.mg.gov.br/wp-content/uploads/2023/10/flfd1815c0716851e09bd9a166e62e50.pdf . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.429, de 14 de março de 2021. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19 de acordo com as diretrizes do Plano Minas Consciente.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=295 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Decreto nº 1.435, de 16 de março de 2021. Dispõe sobre novas medidas sanitárias preventivas para o enfrentamento da Covid-19 de acordo com as regras estabelecidas para a onda roxa do Plano Minas Consciente.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=302 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Nepomuceno	Lei nº 740, de 23 de março de 2021. Ratifica protocolo de intenções firmada entre Municípios brasileiros, com a finalidade de adquirir vacinas para combate à pandemia do coronavírus; medicamentos, insumos e equipamentos na área da saúde.	https://acessoainformacao.nepomuceno.mg.gov.br/legislacao/lei/id=105 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Lei nº 3.770, de 29 de maio de 2020. Autoriza o Executivo Municipal o repasse financeiro por contribuição à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Oliveira e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Lei nº 3.792, de 26 de novembro de 2020. Autoriza o Executivo Municipal a abrir Crédito Adicional, Tipo Suplementar, por anulação, no orçamento do exercício 2020, e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.

Oliveira	Decreto nº 4.124, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a adoção de medidas de enfrentamento à Covid-19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.184, de 19 de março de 2020. Dispõe sobre a adoção de medidas de enfrentamento à Covid-19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.185, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre adoção de medidas de enfrentamento à Covid-19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.186, de 23 de março de 2020. Dispõe sobre os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.187, de 24 de março de 2020. Dispõe sobre os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.193, de 06 de abril de 2020. Dispõe sobre os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.197, de 17 de abril de 2020. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.204, de 11 de maio de 2020. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.

Oliveira	Decreto nº 4.215, de 29 de abril de 2020. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.249, de 27 de julho de 2020. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.257, de 03 de agosto de 2020. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.296, de 27 de outubro de 2020. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.193, de 06 de abril de 2020. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.355, de 12 de janeiro de 2021. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.358, de 18 de janeiro de 2021. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.360, de 25 de janeiro de 2021. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/aut atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.

Oliveira	Lei nº 3.800, de 11 de fevereiro de 2021. Estabelece as Igrejas, os Templos religiosos de qualquer culto e as Comunidades Missionárias como atividades essenciais no município de Oliveira e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/auto-atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.383, de 15 de março de 2021. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/auto-atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Decreto nº 4.389, de 26 de março de 2021. Dispõe e consolida os procedimentos de enfrentamento à COVID/19 e dá outras providências.	https://oliveira.atende.net/auto-atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Oliveira	Lei nº 3.803, de 09 de março de 2021. Dispõe sobre vacinação contra o Covid-19 às pessoas com Síndrome de Down, autismo e deficiência intelectual, visual e física no município de Oliveira e Distrito de Morro do Ferro.	https://oliveira.atende.net/auto-atendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 8.466, de 16 de março de 2020. Declara situação de emergência em saúde pública no município de Vespasiano.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/Blg0iD3F13UCdMqVZyogiw%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Portaria nº 089, de 18 de março de 2020.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/gSkJOZAZRRUedT39C2mQLg%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 8.472, de 20 de março de 2020. Determina a suspensão temporária dos alvarás de localização e funcionamento.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/SK8XRTTNnYN8q----dLuwgek%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.

Vespasiano	Decreto nº 8.482, de 06 de abril de 2020. Regulamenta os alvarás de localização e funcionamento, autorizações e permissões emitidas para realização de atividades com potencial de aglomeração de pessoas.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/Xji7tRjIdMnE5jKafW5gA%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 8.490 de 13 de abril de 2020. Estabelece o uso obrigatório de máscaras preferencialmente artesanais como meio de prevenção à pandemia.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/vrKuQIdLCEjU7MSoiXcwRA%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 8.520, de 04 de maio de 2020. Decreta estado de calamidade pública em decorrência da pandemia de Coronavírus (Covid-19).	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/yESWsaXqSPsfWILXVeLgDQ%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Portaria nº 05, de 11 de maio de 2020.	https://oliveira.atende.net/autoatendimento/servicos/legislacao-municipal/detalhar/1 . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 8.572, de 06 de julho de 2020. Regulamenta os alvarás de localização e funcionamento, autorizações e permissões emitidas para realização de atividades.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/PDv2dwpUUWQRicypGu0PWA%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Portaria nº 15, de 29 de setembro de 2020.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/hdSaxvAy8YONtCE6DkFX6g%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Portaria nº 16, de 29 de setembro de 2020.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/iUSFt9JRI7OZ1m01adwYA%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Portaria nº 19, de 08 de dezembro de 2020.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/1pN97A3CUmmnWcZB_CZcCQ%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.

Vespasiano	Decreto nº 8.475, de 31 de março de 2020. Dispõe sobre medidas excepcionais no âmbito fazendário de diferimento tributário e fiscal para a redução e mitigação dos impactos negativos sobre a atividade econômica no município de Vespasiano.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/ZnvOETrKBMchYNJXH9SEKA%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 8.804, de 28 de dezembro de 2020. Prorroga estado de calamidade pública em decorrência da pandemia de Coronavírus (Covid-19).	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/sw2tXjrQGHij3qOdUrGvrw%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 9.124, de 09 de março de 2021. Decreta restrições de ordem sanitária no município de Vespasiano para enfrentamento da situação de emergência pública.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/x7CVZdGDinAKEz8JWTHWOO%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Vespasiano	Decreto nº 9.141, de 16 de março de 2021. Decreta restrições de ordem sanitária no município de Vespasiano para enfrentamento da situação de emergência pública.	https://esic.vespasiano.mg.gov.br/HOME/Download/vlOukpkODuXSOiOFQNWxSg%3d%3d . Acesso em: 03 jun. 2024.
Minas Gerais	Deliberação do comitê extraordinário Covid-19 nº 39, de 29 de abril de 2020.	https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DCE/39/2020/ . Acesso em: 10 ago. 2023.
Minas Gerais	Decreto especial nº 113, de 12 de março de 2020.	https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DNE/113/2020/ . Acesso em: 10 ago. 2023.
Minas Gerais	Decreto n. 47.886, de 15 de março de 2020.	https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DEC/47886/2020/ . Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 1, de 16 de março de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompl

		eta.aspx?cod=190593&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 2, de 16 de março de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=190594&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 3, de 16 de março de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=190595&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 8, de 19 de março de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=190669&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Decreto n. 47.891, de 20 de março de 2020.	https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/DEC/47891/2020/ . Acesso em: 10 fev. 2024.
Minas Gerais	Deliberação n. 11, de 20 de março de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=190712&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 15, de 20 de março de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=190716&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 33, de 14 de abril de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=191009&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 34, de 14 de abril de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=191010&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 40, de 06 de maio de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=191010&marc=.

		eta.aspx?cod=191225&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 52, de 28 de maio de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=191472&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 58, de 24 de junho de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=191742&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 73, de 05 de agosto de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=192237&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 85, de 14 de setembro de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=192688&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 89, de 23 de setembro de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=192837&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 93, de 14 de outubro de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=193148&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 99, de 03 de novembro de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=193379&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 110, de 10 de dezembro de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=193881&marc=. Acesso em: 10 fev. 2023.

Minas Gerais	Deliberação n. 116, de 30 de dezembro de 2020.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=194127&marc= . Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 125, de 03 de fevereiro de 2021.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=194447&marc= . Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Deliberação n. 129, de 24 de fevereiro de 2021.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=194705&marc= . Acesso em: 10 fev. 2023.
Minas Gerais	Decreto n. 48.102, de 29 de dezembro de 2020.	https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DEC/48102/2020/ . Acesso em: 08 abr. 2024.
Minas Gerais	Deliberação n. 130, de 03 de março de 2021.	https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=194797&marc= . Acesso em: 10 fev. 2023.

ANEXO A- CALENDÁRIOS EPIDEMIOLÓGICOS



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Página: 1

CALENDÁRIO DE NOTIFICAÇÃO PARA O ANO DE 2020

Semana	Início	Término
1	29/12/2019	04/01/2020
2	05/01/2020	11/01/2020
3	12/01/2020	18/01/2020
4	19/01/2020	25/01/2020
5	26/01/2020	01/02/2020
6	02/02/2020	08/02/2020
7	09/02/2020	15/02/2020
8	16/02/2020	22/02/2020
9	23/02/2020	29/02/2020
10	01/03/2020	07/03/2020
11	08/03/2020	14/03/2020
12	15/03/2020	21/03/2020
13	22/03/2020	28/03/2020
14	29/03/2020	04/04/2020
15	05/04/2020	11/04/2020
16	12/04/2020	18/04/2020
17	19/04/2020	25/04/2020
18	26/04/2020	02/05/2020
19	03/05/2020	09/05/2020
20	10/05/2020	16/05/2020
21	17/05/2020	23/05/2020
22	24/05/2020	30/05/2020
23	31/05/2020	06/06/2020
24	07/06/2020	13/06/2020
25	14/06/2020	20/06/2020
26	21/06/2020	27/06/2020
27	28/06/2020	04/07/2020
28	05/07/2020	11/07/2020
29	12/07/2020	18/07/2020
30	19/07/2020	25/07/2020
31	26/07/2020	01/08/2020
32	02/08/2020	08/08/2020
33	09/08/2020	15/08/2020
34	16/08/2020	22/08/2020
35	23/08/2020	29/08/2020
36	30/08/2020	05/09/2020
37	06/09/2020	12/09/2020
38	13/09/2020	19/09/2020
39	20/09/2020	26/09/2020
40	27/09/2020	03/10/2020
41	04/10/2020	10/10/2020
42	11/10/2020	17/10/2020
43	18/10/2020	24/10/2020
44	25/10/2020	31/10/2020
45	01/11/2020	07/11/2020
46	08/11/2020	14/11/2020
47	15/11/2020	21/11/2020
48	22/11/2020	28/11/2020
49	29/11/2020	05/12/2020
50	06/12/2020	12/12/2020
51	13/12/2020	19/12/2020
52	20/12/2020	26/12/2020
53	27/12/2020	02/01/2021

Observação: Por convenção internacional as semanas epidemiológicas são contadas de domingo a sábado. A primeira semana do ano é aquela que contém o maior número de dias de janeiro e a última a que contém o maior número de dias de dezembro.

Emitido em: 06/01/2020

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Página: 1

CALENDÁRIO DE NOTIFICAÇÃO PARA O ANO DE 2021

Semana	Início	Término
1	03/01/2021	09/01/2021
2	10/01/2021	16/01/2021
3	17/01/2021	23/01/2021
4	24/01/2021	30/01/2021
5	31/01/2021	06/02/2021
6	07/02/2021	13/02/2021
7	14/02/2021	20/02/2021
8	21/02/2021	27/02/2021
9	28/02/2021	06/03/2021
10	07/03/2021	13/03/2021
11	14/03/2021	20/03/2021
12	21/03/2021	27/03/2021
13	28/03/2021	03/04/2021
14	04/04/2021	10/04/2021
15	11/04/2021	17/04/2021
16	18/04/2021	24/04/2021
17	25/04/2021	01/05/2021
18	02/05/2021	08/05/2021
19	09/05/2021	15/05/2021
20	16/05/2021	22/05/2021
21	23/05/2021	29/05/2021
22	30/05/2021	05/06/2021
23	06/06/2021	12/06/2021
24	13/06/2021	19/06/2021
25	20/06/2021	26/06/2021
26	27/06/2021	03/07/2021
27	04/07/2021	10/07/2021
28	11/07/2021	17/07/2021
29	18/07/2021	24/07/2021
30	25/07/2021	31/07/2021
31	01/08/2021	07/08/2021
32	08/08/2021	14/08/2021
33	15/08/2021	21/08/2021
34	22/08/2021	28/08/2021
35	29/08/2021	04/09/2021
36	05/09/2021	11/09/2021
37	12/09/2021	18/09/2021
38	19/09/2021	25/09/2021
39	26/09/2021	02/10/2021
40	03/10/2021	09/10/2021
41	10/10/2021	16/10/2021
42	17/10/2021	23/10/2021
43	24/10/2021	30/10/2021
44	31/10/2021	06/11/2021
45	07/11/2021	13/11/2021
46	14/11/2021	20/11/2021
47	21/11/2021	27/11/2021
48	28/11/2021	04/12/2021
49	05/12/2021	11/12/2021
50	12/12/2021	18/12/2021
51	19/12/2021	25/12/2021
52	26/12/2021	01/01/2022

Observação: Por convenção internacional as semanas epidemiológicas são contadas de domingo a sábado. A primeira semana do ano é aquela que contém o maior número de dias de janeiro e a última a que contém o maior número de dias de dezembro.

Emitido em: 16/12/2020

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN.