

ARTIGOS

Submetido 25-01-2024. Aprovado 28-07-2024

Avaliado pelo sistema de revisão duplo-anônimo. Editor Associado: Thiago Ferreira Dias

Os revisores não autorizaram a divulgação de sua identidade e relatório de avaliação por pares.

Versão original | DOI: <http://dx.doi.org/10.12660/cgpc.v29.90660>

COMPRAS PÚBLICAS NA PANDEMIA: EXPERIÊNCIAS ESTADUAIS NO FEDERALISMO BOLSONARISTA

Public procurements during the pandemic: State experiences in the Bolsonaro's federalism

Compras públicas na pandemia: Experiências estatais en el federalismo bolsonarista

Ednaldo Tavares Rufino Filho^{*1} | ednaldorufino@hotmail.com | ORCID: 0000-0002-4632-7573

Sergio Simoni Junior² | sergiojr_ss@ yahoo.com.br | ORCID: 0000-0002-1984-9528

^{*}Autor correspondente

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Porto Alegre, RS, Brasil

²Universidade de São Paulo, Departamento de Ciências Políticas, São Paulo, SP, Brasil

RESUMO

O estudo teve como objetivo comparar as compras públicas realizadas pelos entes federativos estaduais em resposta à pandemia de Covid-19 nas áreas da saúde, educação e segurança pública. A base teórica para o artigo é a literatura sobre o federalismo brasileiro na pandemia. Foi realizada uma pesquisa de abordagem quantitativa dos dados com análise exploratória descritiva das compras públicas realizadas pelos 26 entes subnacionais estaduais nos anos de 2020 e 2021. Ao trazer os entes estaduais para o centro da análise, o estudo contribui com a recente literatura sobre o papel dos estados na produção de políticas públicas e no enfrentamento à emergência da Covid-19. A síntese dos resultados reforça a literatura recente ao indicar que a falta de coordenação nas políticas públicas resultou na heterogeneidade das compras públicas em resposta à Covid-19.

Palavras-chave: federalismo, compras públicas, Covid-19, pandemia, entes subnacionais.

ABSTRACT

The study aimed to compare the public purchases made by state-level federal entities in response to the pandemic. The theoretical basis for the article is literature on Brazilian federalism during the pandemic, which highlights the lack of central government coordination in public policies and emphasizes the role of the states. A quantitative data approach was employed in conducting exploratory descriptive analysis of public purchases for combating Covid-19 made by the 26 subnational state entities in the years 2020 and 2021. By placing state entities at the center of the analysis, this study contributes to the recent literature on the role of states in the development of public policies and in addressing the Covid-19 emergency. The synthesis of the results reinforces the recent literature by indicating that the lack of coordination in public policies resulted in the heterogeneity of public procurement in response to Covid-19.

Keywords: federalism, public procurements, Covid-19, pandemic, subnational entities.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo comparar las compras públicas realizadas por los entes federativos estatales en respuesta a la pandemia. La base teórica para el artículo es la literatura sobre el federalismo brasileño durante la pandemia, que resalta la falta de coordinación del gobierno central en las políticas públicas y destaca la actuación de los estados. Se llevó a cabo una investigación con enfoque cuantitativo de los datos, que incluyó un análisis exploratorio descriptivo de las compras públicas para combatir la Covid-19 realizadas por los 26 entes subnacionales estatales en los años 2020 y 2021. Al colocar a los entes estatales en el centro del análisis, este estudio contribuye a la literatura reciente sobre el papel de los estados en la formulación de políticas públicas y en la respuesta a la emergencia de la Covid-19. La síntesis de los resultados refuerza la literatura reciente al indicar que la falta de coordinación en las políticas públicas resultó en la heterogeneidad de las compras públicas en respuesta a la Covid-19.

Palabras clave: federalismo, compras públicas, Covid-19, pandemia, entidades subnacionales.

INTRODUÇÃO

O arquétipo da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/88) e os arranjos dos sistemas nacionais de políticas públicas sociais estruturam o federalismo brasileiro em um modelo cooperativo (Franzese, 2010). Assim, o Brasil possui um sistema federativo assentado na lógica da descentralização e compartilhamento de atribuições entre entes federados autônomos. Esse desenho combina a autonomia dos entes com a coordenação intergovernamental para enfrentar os desafios das diversidades inerentes ao federalismo brasileiro (Grin, 2021; Souza, 2019).

Todavia esse padrão cooperativo foi rompido com a chegada de Bolsonaro ao poder, embaçado em uma plataforma de extrema-direita. As características e a estrutura do federalismo brasileiro foram abaladas a partir de decisões unilaterais do Presidente da República, iniciadas em 2019 e que se intensificaram com a pandemia (Abrucio et al., 2020; Paiva et al., 2022; Simoni et al., 2022). A crise de saúde pública em decorrência da Covid-19 evidenciou forte tensão entre o arquétipo federativo previsto no texto constitucional e a realidade existente no País (Fleury, 2021).

A Covid-19 é um fator exógeno comum aos entes federativos subnacionais que exige atendimento de demandas semelhantes. Apesar disso, o combate à pandemia foi marcado pela polarização ideológica presente no debate sobre as medidas de enfrentamento à Covid-19, bem como pelo conflito entre o Presidente da República e alguns governadores quanto à aquisição de vacinas, medicamentos e isolamento social etc. Nesse contexto, estudos apontaram que as ações adotadas pelos chefes dos Executivos estaduais foram bastante heterogêneas (Pereira et al., 2020; Schaefer et al., 2020).

Nesse contexto de diferenças e conflitos, o presente estudo busca compreender em que áreas de políticas públicas os governantes estaduais escolheram realizar gastos públicos a partir das aquisições governamentais fundamentadas no regime emergencial (Lei n. 13.979, 2020). Com isso, o estudo busca responder à questão: de que forma as compras públicas variaram entre os entes federativos estaduais na pandemia? Para essa avaliação, estudaram-se as compras públicas na saúde, educação e segurança públicas promovidas entre março de 2020 e dezembro de 2021, nas 26 unidades federativas estaduais do Brasil.

As compras públicas na saúde são essenciais para resposta à pandemia visto que a exponencial capacidade de contágio exigiu a contratação de profissionais, leitos, equipamentos de proteção individuais (EPIs), testes para detecção da Covid-19, produtos hospitalares etc. Na educação, as aquisições justificam-se pela necessidade de subsidiar os professores e alunos com instrumentos tecnológicos para continuidade do ensino no período de isolamento social, principalmente diante da não democratização do acesso à tecnologia digital (Couto et al., 2020). Na segurança pública, as compras são importantes tendo em vista o papel fundamental dos agentes na fiscalização das medidas de isolamento social com o adequado EPI e as imprescindíveis medidas de higiene nas dependências policiais, cadeias e presídios, o que explica as contratações realizadas pelos órgãos estaduais (Almeida & Almeida, 2021).

Dessa forma, o trabalho justifica-se por se inserir no importante conjunto de estudos que buscam compreender as respostas para uma crise de saúde pública diante das limitações do federalismo brasileiro e como os gestores estaduais atuaram nesse período de restrições e desafios. Além disso, o recorte sobre as aquisições dos entes estaduais no federalismo brasileiro em perspectiva comparada é uma lacuna relevante na literatura nacional de políticas públicas.

Este trabalho está dividido em três partes, além da introdução e da conclusão. O segundo tópico apresenta a fundamentação teórica, abordando perspectivas conceituais sobre federalismo, o contexto do federalismo brasileiro desde a CF/88 até a pandemia e o regime jurídico emergencial de compras públicas. No terceiro, apresenta-se a metodologia da pesquisa. No quarto, os dados coletados são descritos e analisados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na perspectiva formal, o federalismo moderno, nascido nos Estados Unidos da América (EUA), em 1787, pode ser entendido como um arranjo institucional que harmoniza a existência de níveis autônomos de poder em um mesmo território (Linhares et al., 2017; Soares & Machado, 2018).

Segundo Peters et al. (2021): “O federalismo constitui um contexto institucional complexo de divisão de poderes exercidos em diferentes esferas, bem como uma definição de regras, práticas e normas decorrentes de interações intergovernamentais” (p. 6, tradução nossa).

Abrucio et al. (2020) alertam que há uma dificuldade de compatibilizar a convivência de autonomia e interdependência entre os entes federativos. Nesse sentido, Soares e Machado (2018) indicam a existência de um federalismo efetivo (concreto) “que se expressa na realidade de um equilíbrio institucional entre forças centrípetas e centrífugas capaz de assegurar uma situação de dupla autonomia territorial” (p. 15). Desse modo é possível entender que se trata de uma forma de governança que pretende preservar as divergências no tocante às preferências políticas dentro de um país (Downey & Myers, 2020).

Portanto, de maneira sucinta, federalismo é um sistema institucional de governança dotado de normas e práticas que buscam harmonizar, no mesmo espaço territorial, unidades de poderes de níveis distintos e dotados de autonomia (Downey & Myers, 2020; Linhares et al., 2017; Peters et al., 2021; Soares & Machado, 2018).

Do ponto de vista normativo, há dois arranjos de sistemas federalistas idealizados, o dual e o cooperativo. Abrucio et al. (2020) explicam que, no federalismo dual, “cada ente possui autonomia constitucional estrita sobre diferentes áreas para impedir a centralização do poder” (p. 666). Dessa forma, os entes federativos possuem competências próprias e atuam de modo independente. Por sua vez, no modelo cooperativo, “a autoridade compartilhada combina autonomia subnacional com coordenação nacional” (Abrucio et al., 2020, p. 667). Assim, o federalismo cooperativo é caracterizado pela existência de níveis de governos distintos e dotados de autonomia e recursos próprios, mas as ações são promovidas de maneira conjunta.

Entretanto, diante das clivagens socioculturais, institucionais e políticas próprias de cada estado, existe uma miríade de tipos de federalismo (Arretche, 2020; Obinger et al., 2005; Peters

et al., 2021). Em decorrência disso, advém a necessidade de compreender as características próprias do federalismo brasileiro.

Para o estudo ora proposto, optou-se por não apresentar uma caracterização histórica sobre o federalismo no País, visto que isso já foi realizado em outros trabalhos (Abrucio, 1998; Love, 2000; Souza, 2006), mas é importante compreender o atual desenho institucional e a dinâmica do federalismo bolsonarista – expressão criada por Abrucio et al. (2020) – e como esse arranjo respondeu à pandemia da Covid-19. Portanto, em vez de analisar os legados institucionais de longo prazo, será enfatizado o contexto do federalismo brasileiro entre a CF/88 e a pandemia da Covid-19.

Além de tratar da transição de um regime autoritário para a redemocratização, o processo decisório da Assembleia Constituinte de 1988 foi marcado pela premissa da “necessidade de acomodar demandas regionais conflitantes em um país marcado por alto grau de desigualdade inter e intra-regionais” (Souza, 2001, p. 547). Dessa forma, optou-se por um arquétipo de federalismo que visava restringir o poder central, ampliar a participação social e legitimar o processo democrático (Souza, 2001) em busca de maior eficiência e *accountability*.

A CF/88 prestigiou princípios federativos que, em tese, restringiriam o poder do centro. Cita-se, como exemplo, a descentralização de recursos fiscais, sobre-representação das unidades subnacionais no Senado, a miríade de competências exclusivas do Senado e o elevado grau de poder que as subunidades da federação possuem na elaboração de políticas (Stepan, 1999). Perante esse novo contexto normativo, estudos indicavam uma suposta descentralização e fortalecimento dos entes subnacionais, bem como enfraquecimento do centro (Abrucio, 1998; Stepan, 1999).

Contudo, o que os estudos iniciais não notaram é que a CF/88 concedeu ampla competência legislativa à União, o que lhe permitiu exercer elevada regulação das ações de políticas públicas dos estados e municípios (Arretche, 2009; Menicucci et al., 2018). Assim, a partir de meados da década de 1990, medidas de enfrentamento à inflação, como a negociação das dívidas dos entes estaduais e as ações de disciplinas fiscais por meio da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar n. 101, 2000), bem como a vinculação dos gastos das receitas tributárias com saúde e a Lei Kandir (Lei Complementar n. 87, 1996), restringiram a autonomia fiscal dos entes subnacionais. Em paralelo, houve uma expansão da arrecadação do governo federal por meio das contribuições sociais.

Por conseguinte, ao mesmo tempo que a CF/88 previu a descentralização da execução das políticas públicas aos entes subnacionais, também conferiu ampla competência legislativa à União para legislar sobre essas mesmas políticas (Arretche, 2009) sem conceder poder de veto aos governos subnacionais (Arretche, 2013). Com isso, estudos mais recentes não corroboram a visão descentralista e o argumento de que o federalismo no Brasil após a CF/88 enfraquece o centro (Almeida, 2005; Arretche, 2013).

Por isso, Souza (2001) compreende que, apesar de a CF/88 elaborar um desenho de federalismo com diversos centros de poder responsáveis pelo processo de implementação de políticas públicas, nele também há um sistema complexo de dependência política e financeira entre os níveis de governo.

Assim, federalismo e descentralização não se confundem. A descentralização para produção de políticas públicas é um atributo do federalismo que possui graus distintos conforme as regras, normas e práticas vigentes em determinado espaço territorial e temporal. Logo, existem modelos de federalismo mais descentralizados, como é o caso do Canadá e dos EUA, bem como federalismos mais centralizados, como o México. No caso do Brasil, o federalismo passa por constantes alternâncias entre descentralização e centralização (Soares & Machado, 2018).

Diferente do federalismo dual dos EUA, a CF/88 adotou o federalismo cooperativo, que objetiva um equilíbrio institucional para superar as heterogeneidades existentes e que institui mecanismos de coordenação federativa como a cooperação entre territórios (consorciamento e associativismo) e a conjugação de esforços intergovernamentais na produção de políticas públicas (Abrucio et al., 2013). A título ilustrativo, citam-se a previsão de competência administrativa comum (CF/88, art. 23) e o regime de colaboração nas áreas da educação (CF/88, art. 211) e da saúde (CF/88, art. 198).

Em uma forma de organização territorial caracterizada pela existência de mais de um governo dotado de legitimidade e autonomia para promover políticas públicas no mesmo território e para os mesmos cidadãos, a produção de pactos entre os entes federados é elemento intrínseco ao sistema (Abrucio et al., 2013).

No entanto, Abrucio et al. (2020) identificaram que, em 2019, surgiu um projeto federalista bolsonarista no Brasil, que recrudesceu na pandemia da Covid-19, sendo baseado em um tripé federativo formado: a) pela divisão rígida de funções entre níveis de governo; b) pelo dualismo da concentração autocrática nas mãos da União com reduzido diálogo e participação subnacional em programas federais; e c) pelo amplo confronto intergovernamental. Segundo os autores, esse federalismo bolsonarista atingiu as bases do sistema cooperativo instituído pela CF/88 e gerou efeitos negativos no combate à Covid-19.

Esse real conflito pode ser identificado de maneira exacerbada nos enfrentamentos políticos e ideológicos entre os governadores estaduais e o Presidente da República no combate à pandemia da Covid-19. Esses conflitos foram traduzidos em ações públicas divergentes, por exemplo: a) níveis desiguais de isolamento social e restrições de atividades foram identificados por inexistir uma estratégia nacional baseada em evidências científicas; b) diferentes auxílios econômicos foram criados pelos estados com a finalidade de mitigar os efeitos da pandemia; c) a estratégia de ampliação da oferta de leitos também foi própria de cada estado. Enquanto uns construíram hospitais de campanha, outros ampliaram hospitais já existentes e, ainda, alguns subsidiaram o uso da rede privada (Vargas, 2020).

Diante de um problema mundial de saúde pública – caracterizado pela imprevisibilidade e urgência que expuseram limitações de logística e de produção no que se refere à velocidade de entrega e de disponibilidade do objeto pretendido (Comisión Europea, 2020) – o Congresso Nacional disponibilizou ferramentas mais céleres com o intuito de atingir resultados necessários ao atendimento da exponencial demanda por bens e serviços (Niebuhr, 2020).

Com efeito, por meio da Lei n. 13.979 (2020) e de diversas medidas provisórias, o rito procedimental tradicional de compras públicas foi reduzido e simplificado, sendo instituído um regime emergencial transitório de contratação pública (Niebuhr, 2020). Tratava-se de norma

temporária, visto que sua vigência estava atrelada ao Decreto Legislativo n. 6, de 2020, que reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020. Como a retrocitada norma não teve seus efeitos prorrogados, foram necessários novos atos normativos para embasar processos de contratações mais sumários, como a [Lei n. 14.217 \(2021\)](#) e a [Lei n. 14.124 \(2021\)](#).

Apesar da elevada produção científica sobre a pandemia, observamos poucos estudos sobre as compras públicas e uma lacuna de estudo comparado no âmbito dos governos estaduais. Identificamos trabalho sobre a revisão do arranjo institucional a partir das experiências internacionais ([Fiuza et al., 2020](#)), estudo de casos múltiplos sobre transparência das contratações de serviços terceirizados nas prefeituras do Estado de São Paulo ([Precinotto, 2021](#)), estudo de caso sobre o controle das compras públicas no Rio Grande do Sul ([Rufino & Vettorato, 2021](#)), pesquisa sobre a governança das compras públicas em Manaus ([Oliveira & Silva, 2021](#)), e também sobre aquisições de testes rápidos no Piauí ([Sousa & Silva, 2022](#)), publicações sobre o regime jurídico emergencial ([Nobre & Aguiar, 2020](#)) e análise comparativa das aquisições dos órgãos federais ([Lima et al., 2021](#)).

[Lima et al. \(2021\)](#), ao analisarem as características das compras públicas por meio de dispensa de licitação dos órgãos públicos federais durante o ano de 2020, notaram um padrão de compra no uso dos recursos para enfrentamento da Covid-19. O achado indica que existia uma harmonia interna do governo federal nas aquisições. Assim, cabe indagar se essa unicidade ultrapassou as esferas do órgão central ou se a ausência de coordenação no enfrentamento à Covid-19 resulta em compras públicas heterogêneas nos entes estaduais. A partir da literatura recente, espera-se que a falta de coordenação nas políticas públicas tenha resultado na heterogeneidade das compras públicas em resposta à Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo não experimental, de corte transversal e com foco na variação entre unidades espaciais em única unidade temporal ([Kellstedt & Whitten, 2015](#)), porquanto buscou identificar a heterogeneidade das ações de enfrentamento à pandemia a partir das compras públicas governamentais fundamentadas no regime emergencial ([Lei n. 13.979, 2020](#)) e que foram realizadas entre março de 2020 e dezembro de 2021, pelas 26 unidades federativas estaduais do Brasil. Para atender ao objetivo proposto, foi realizada uma pesquisa de abordagem quantitativa dos dados com análise exploratória descritiva ([Kellstedt & Whitten, 2015](#); [O'Leary, 2019](#); [Ramos, 2014](#)). A análise privilegiou as regiões do País, tendo em vista similaridades estruturais, políticas, e a importância da coordenação local, sem desconsiderar, no entanto, as diferenças intrarregionais.

Diante dos objetivos aos quais o trabalho se propunha, em dezembro de 2021, foram extraídos dados das contratações públicas das unidades federativas estaduais do painel gerencial “Contratações relacionadas à Covid-19”, desenvolvido pela Controladoria-Geral da União (CGU) e que contém levantamento de informações de compras públicas relacionadas ao enfren-

tamento da pandemia causada pela Covid-19. Neste, os dados estão organizados em quatro dimensões conforme a área de política pública: saúde, educação, segurança pública e “outras”. Salienta-se que essa última se trata de uma classificação genérica que aglutina gastos em diversas áreas como assistência social, finanças, esporte, cultura etc. Essa formatação do banco de dados da CGU é uma limitação da pesquisa por impedir a análise das compras públicas de maneira pormenorizada naquelas áreas.

O painel tem por escopo acompanhar as despesas realizadas pela União, estados, Distrito Federal e municípios em relação aos processos de contratação que visavam à aquisição de bens, insumos e contratação de serviços relacionados ao enfrentamento da pandemia. O levantamento das informações do painel foi realizado a partir de informações divulgadas pelos entes federativos na imprensa oficial e portais de transparência (CGU, 2020).

As informações constantes no painel são de dados divulgados a partir de março de 2020 (CGU, 2020). Dessa forma, a pesquisa possui uma limitação visto que não alcança o período inicial de vigência do regime emergencial de contratação pública (Lei n. 13.979, 2020), que ocorreu a partir de 6 de fevereiro de 2020. Portanto, o período de análise é de março de 2020 (quando os dados divulgados pelos estados passaram a ser coletados para o banco de dados utilizado) até dezembro de 2021 (marco temporal da extração dos dados pelo pesquisador).

Complementamos a análise com dados do painel Covid-19 do Ministério da Saúde, que apresenta os dados epidemiológicos no País, especificamente o índice de mortalidade/100 mil habitantes por Covid-19 para cada estado.

O tratamento dos dados e a análise seguiram os passos: a) agrupamento dos valores das compras governamentais de cada ente federativo por área de políticas públicas (saúde, segurança e educação); b) cálculo do valor *per capita* das compras públicas por área de políticas públicas; c) estatística descritiva para demonstrar as características dos dados; d) aplicação de análise bivariada entre compras públicas na saúde e índice de mortalidade por meio do coeficiente de correlação de Pearson e do teste Tau-b de Kendall – o primeiro verifica se existe associação na variação dos indicadores entre os estados e o segundo, se existe associação na posição ordenada de cada estado entre os indicadores (Foi utilizado especificamente o teste Tau-b de Kendall devido à distribuição assimétrica dos dados); e) síntese dos resultados em tabelas e figuras expostos ao longo do texto.

RESULTADOS

Panorama das compras públicas dos estados em resposta à Covid-19

Para compreensão do comportamento das compras públicas dos estados no enfrentamento à pandemia da Covid-19, nos anos de 2020 e 2021, coloca-se a Tabela 1 com os valores por 100 mil reais e valores *per capita* das contratações de cada ente federativo desagregado por área de políticas públicas. A Tabela 2 contém a estatística descritiva desses dados.

Tabela 1 – Valores por 100 mil reais dos estados e valores *per capita* de compras públicas por área de políticas públicas

UF	SAÚDE	SAÚDE PER CAPITA	EDUCAÇÃO	EDUCAÇÃO PER CAPITA	SEGURANÇA PÚBLICA	SEGURANÇA PER CAPITA	OUTRAS	OUTRAS PER CAPITA
AC	R\$ 2.406,61	R\$ 265,37	R\$ 86,56	R\$ 9,55	R\$ 2,59	R\$ 0,29	R\$ 108,53	R\$ 11,97
AL	R\$ 1.269,74	R\$ 37,73	R\$ 3,31	R\$ 0,10	R\$ 3,49	R\$ 0,10	R\$ 3,52	R\$ 0,10
AM	R\$ 1.829,47	R\$ 42,84	R\$ 264,26	R\$ 6,19	R\$ 0,25	R\$ 0,01	R\$ 88,36	R\$ 2,07
AP	R\$ 883,33	R\$ 100,65	R\$ -	R\$ -	R\$ 15,35	R\$ 1,75	R\$ -	R\$ -
BA	R\$ 2.748,85	R\$ 18,34	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CE	R\$ 5.699,24	R\$ 61,68	R\$ 0,14	R\$ 0,00	R\$ 2,37	R\$ 0,03	R\$ 740,59	R\$ 8,01
ES	R\$ 2.211,26	R\$ 53,82	R\$ 40,98	R\$ 1,00	R\$ 9,56	R\$ 0,23	R\$ 282,90	R\$ 6,89
GO	R\$ 1.268,07	R\$ 17,60	R\$ 20,80	R\$ 0,29	R\$ 15,50	R\$ 0,22	R\$ 135,41	R\$ 1,88
MA	R\$ 12.842,10	R\$ 179,53	R\$ 2,17	R\$ 0,03	R\$ -	R\$ -	R\$ 31,85	R\$ 0,45
MG	R\$ 1.652,02	R\$ 7,72	R\$ 0,62	R\$ 0,00	R\$ 85,98	R\$ 0,40	R\$ 565,84	R\$ 2,64
MS	R\$ 392,96	R\$ 13,84	R\$ 80,10	R\$ 2,82	R\$ 0,23	R\$ 0,01	R\$ 65,03	R\$ 2,29
MT	R\$ 2.756,11	R\$ 77,26	R\$ 5,45	R\$ 0,15	R\$ 12,72	R\$ 0,36	R\$ 122,98	R\$ 3,45
PA	R\$ 3.196,21	R\$ 36,42	R\$ 824,65	R\$ 9,40	R\$ 2,71	R\$ 0,03	R\$ 537,95	R\$ 6,13
PB	R\$ 567,20	R\$ 13,97	R\$ 174,58	R\$ 4,30	R\$ 2,15	R\$ 0,05	R\$ 34,68	R\$ 0,85
PE	R\$ 5.388,28	R\$ 55,69	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
PI	R\$ 597,56	R\$ 18,17	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 71,13	R\$ 2,16
PR	R\$ 2.165,70	R\$ 18,67	R\$ 1.024,83	R\$ 8,84	R\$ 89,44	R\$ 0,77	R\$ 321,03	R\$ 2,77
RJ	R\$ 9.888,00	R\$ 56,62	R\$ 68,42	R\$ 0,39	R\$ 307,67	R\$ 1,76	R\$ 1.100,09	R\$ 6,30
RN	R\$ 578,60	R\$ 16,25	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,32	R\$ 0,04
RO	R\$ 1.203,06	R\$ 66,27	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RR	R\$ 274,41	R\$ 42,04	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 5,59	R\$ 0,86
RS	R\$ 126,91	R\$ 1,11	R\$ 3.217,27	R\$ 28,06	R\$ 57,70	R\$ 0,50	R\$ 1.146,22	R\$ 10,00
SC	R\$ 897,05	R\$ 12,22	R\$ 422,03	R\$ 5,75	R\$ 23,07	R\$ 0,31	R\$ 428,64	R\$ 5,84
SE	R\$ 107,31	R\$ 4,59	R\$ -	R\$ -	R\$ 5,45	R\$ 0,23	R\$ -	R\$ -
SP	R\$ 8.581,24	R\$ 18,40	R\$ 0,73	R\$ 0,00	R\$ 24,68	R\$ 0,05	R\$ 61,08	R\$ 0,13
TO	R\$ 856,52	R\$ 53,29	R\$ 42,29	R\$ 2,63	R\$ 16,23	R\$ 1,01	R\$ 286,40	R\$ 17,82
Total	R\$ 70.387,81	R\$ 33,48	R\$ 6.279,19	R\$ 2,99	R\$ 677,15	R\$ 0,32	R\$ 6.139,11	R\$ 2,92

Ao analisar a assimetria, a curtose e o desvio-padrão dos dados, observa-se que a distribuição dos valores não segue uma distribuição normal, o que permite inferir que a gestão e a magnitude dos gastos via compras públicas variaram bastante entre os casos, em todas as áreas de políticas públicas analisadas.

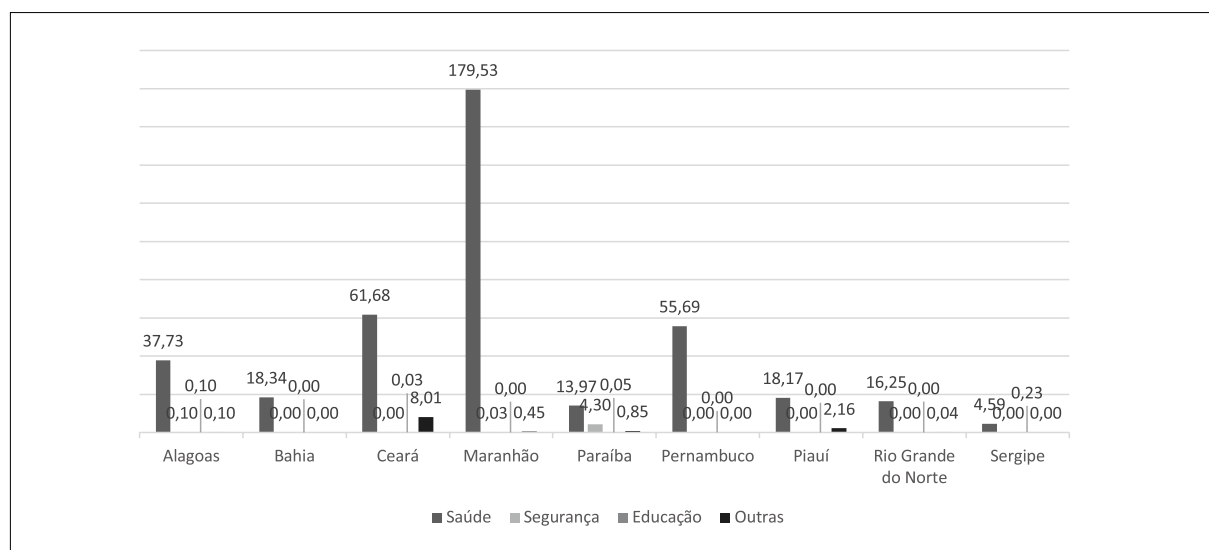
Para melhor análise exploratória dos dados, apresentam-se gráficos dos valores *per capita* das compras públicas em cada estado, por regiões do Brasil, com o objetivo de comparar entes federativos com desafios socioeconômicos semelhantes.

Tabela 2 – Estatística descritiva das compras públicas dos estados por área de políticas públicas

ITEM	SAÚDE	EDUCAÇÃO	SEGURANÇA PÚBLICA	OUTRAS
N	26,00	26,00	26,00	26,00
Média	49,62	3,06	0,31	3,56
Mediana	37,08	0,13	0,08	2,12
Desvio Padrão	57,92	6,03	0,50	4,47
Assimetria	2,63	3,16	2,17	1,70
Curtose	7,82	11,90	4,26	2,99
Mínimo	1,11	0,00	0,00	0,00
Máximo	265,37	28,06	1,76	17,82

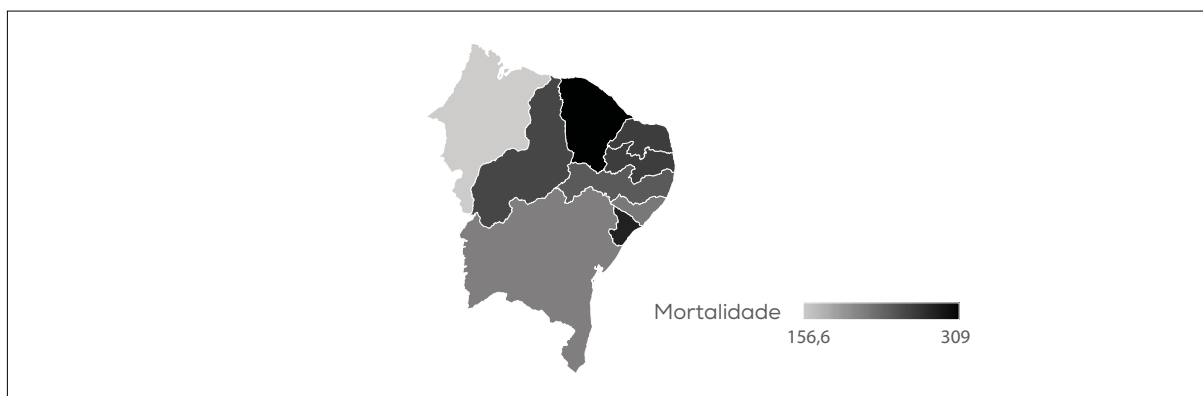
Região Nordeste

A média *per capita* de compras públicas na saúde da região Nordeste é de R\$ 51,67. A Figura 1 demonstra que os estados da região Nordeste priorizaram o investimento na saúde, com destaque para o Estado do Maranhão, que comprou R\$ 179,55 *per capita*, ou seja, aproximadamente, 3,47 vezes a média regional. Além disso, o Maranhão é o segundo maior comprador público na saúde de todo o Brasil.

Figura 1 – Valores *per capita* das compras públicas dos estados da região Nordeste por área de políticas públicas

Conforme a Figura 2, o Maranhão também se destaca por ter a menor mortalidade por Covid-19/100 mil habitantes da região Nordeste. Em sentido oposto, Sergipe apresenta o menor gasto *per capita* da região e a segunda maior mortalidade por 100 mil habitantes do Nordeste.

Figura 2 – Indicador de mortalidade/100 habitantes das unidades federativas estaduais da Região Nordeste

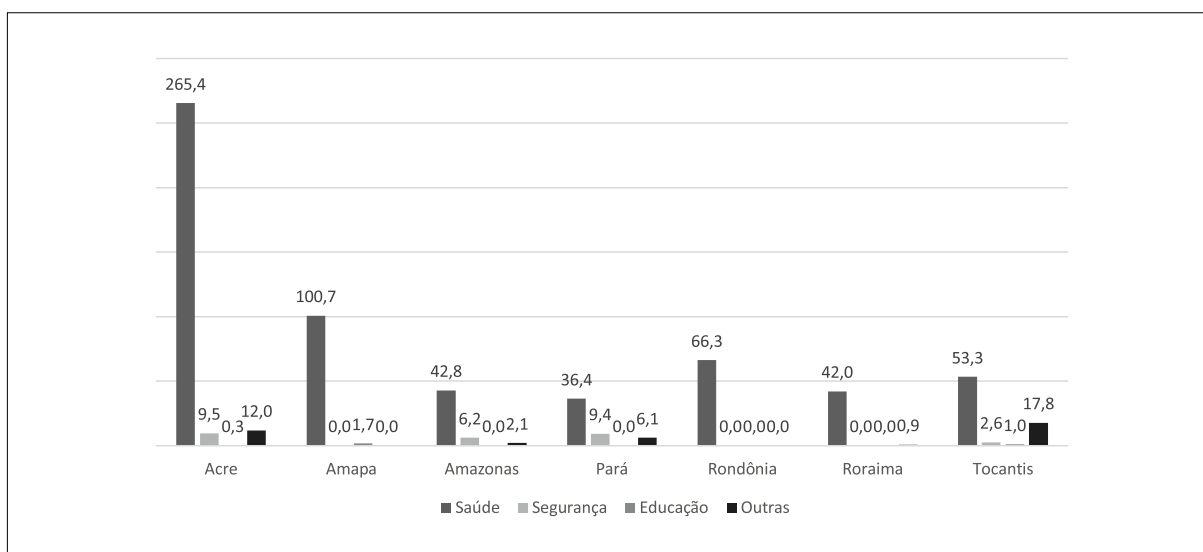


A média de gasto da região na educação foi de R\$ 0,31, tendo apenas a Paraíba investido de modo relevante na área da educação, com valor *per capita* de R\$ 4,3. Por fim, identificou-se uma alta homogeneidade na decisão de não despendar recursos na segurança pública, que pode ter como fator explicativo o posicionamento oposicionista dos governadores da região ao discurso bolsonarista.

Região Norte

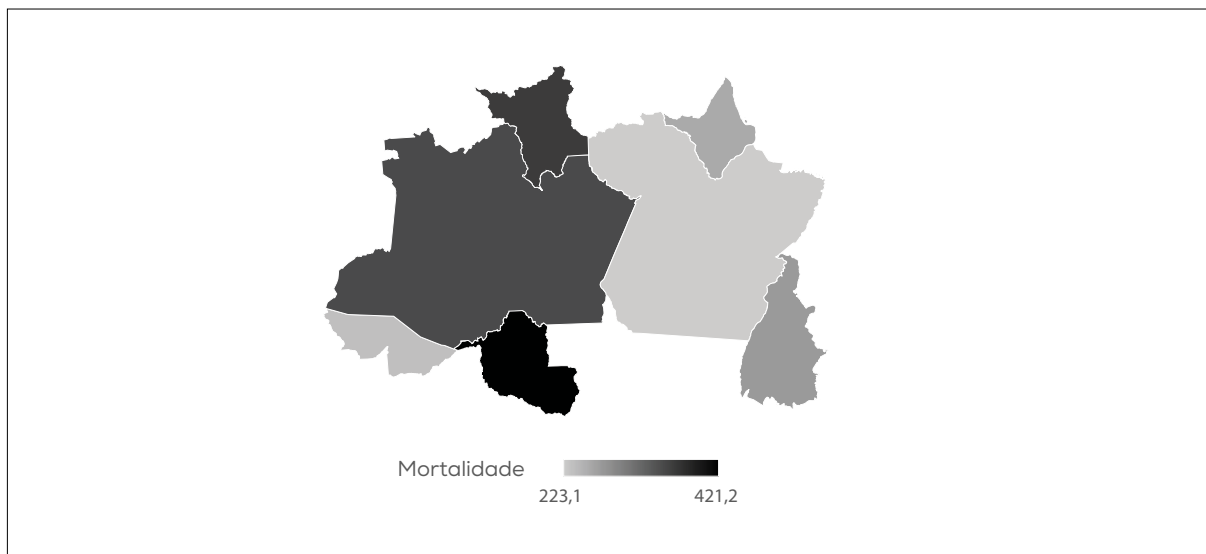
A média *per capita* das compras públicas na saúde da região Norte foi de R\$ 56,32. Essa média foi alavancada pelo Acre, que investiu *per capita* R\$ 265,37, aproximadamente, 4,7 vezes o valor da região.

Figura 3 – Valores *per capita* das compras públicas dos estados da Região Norte por área de políticas públicas



O Acre também se destaca por ter a segunda menor taxa de mortalidade/100 mil habitantes da região e abaixo da média do Norte. Diferente do que ocorreu com os dados do Nordeste, o Pará foi o estado que menos investiu recursos *per capita* em saúde e tem a menor taxa de mortalidade/100 mil habitantes.

Figura 4 – Indicador de mortalidade/100 habitantes das unidades federativas estaduais da Região Norte



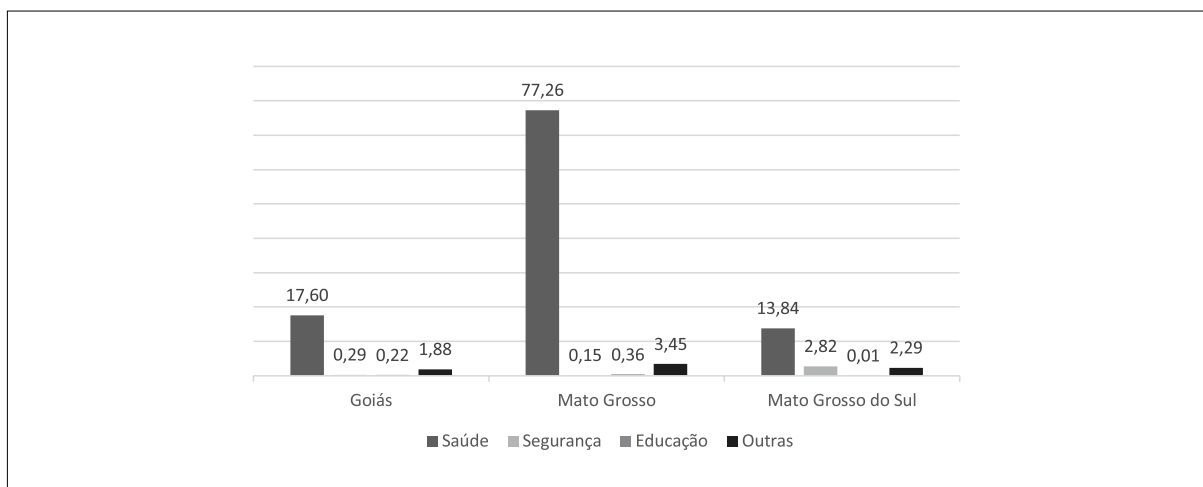
Na educação, o investimento médio *per capita* da região Norte foi de R\$ 6,44. Isso representa 20 vezes a média *per capita* investida pela região Nordeste. Os estados do Acre e do Pará foram os maiores compradores na área, com R\$ 9,55 e R\$ 9,40 *per capita*, respectivamente.

Na segurança pública, diferente do encontrado na região Nordeste, detectou-se uma heterogeneidade entre as decisões alocativas, com Acre e Pará com maiores aportes de recursos e, por sua vez, Rondônia e Roraima, que não investiram na área. Estudos mais aprofundados são necessários para entender esse padrão alocativo.

Região Centro-Oeste

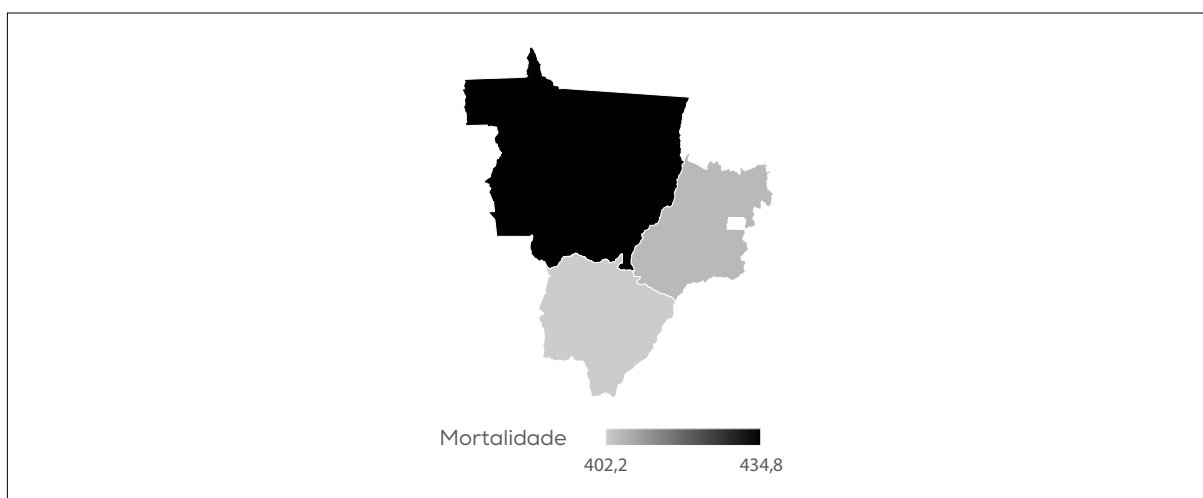
A média *per capita* das compras públicas na saúde da região Centro-Oeste foi de R\$ 32,45. Como demonstrado na Figura 5, a média é alavancada pelo alto investimento *per capita* realizado por Mato Grosso quando comparado com os demais entes da região.

Figura 5 – Valores *per capita* de compras públicas dos estados do Centro-Oeste por área de políticas públicas



De maneira distinta das regiões Nordeste e Norte, o investimento de Mato Grosso não foi suficiente para mitigar os efeitos da Covid-19, visto que o ente possui o segundo pior índice de mortalidade/100 mil habitantes do País.

Figura 6 – Indicador de mortalidade/100 habitantes das unidades federativas estaduais da região Centro-Oeste



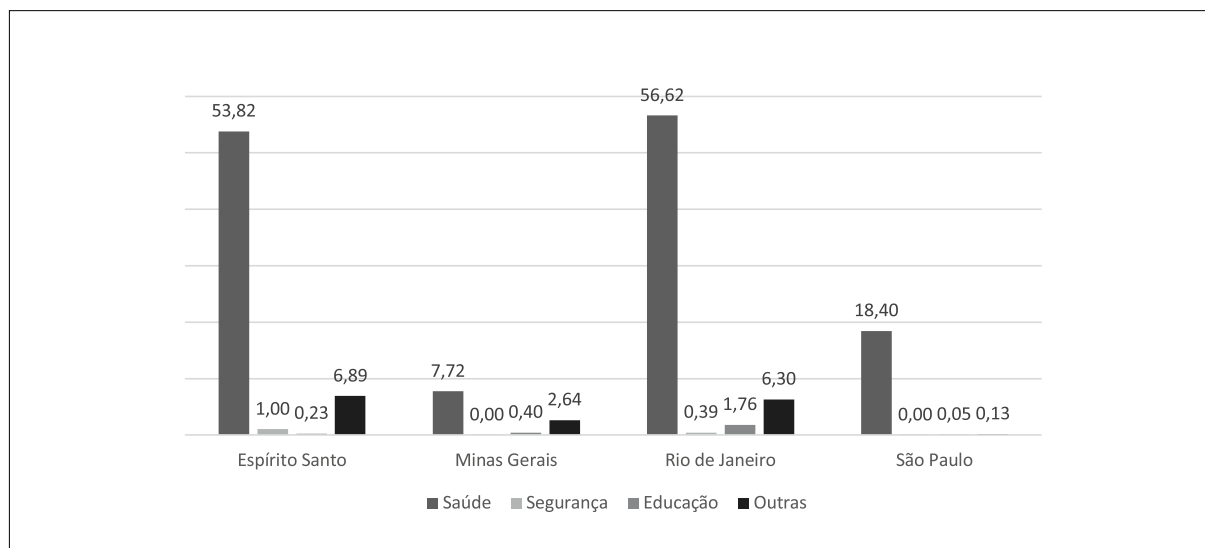
Na área da educação, a média *per capita* das compras públicas da região foi de R\$ 0,78. O dispêndio de recursos de Mato Grosso do Sul foi o maior da região, conforme demonstra a Figura 5, e também o oitavo em valores absolutos do País, como apresentado na Tabela 1.

Por fim, o investimento em segurança pública foi elemento importante na região, que é também um dos bastiões do bolsonarismo. O Estado de Mato Grosso foi o líder de gastos *per capita* na área da segurança, inclusive, com gasto *per capita* superior ao investido na educação. Além disso, em valores absolutos, Goiás sobressai com o oitavo maior investimento do País na segurança, como demonstrado na Tabela 1.

Região Sudeste

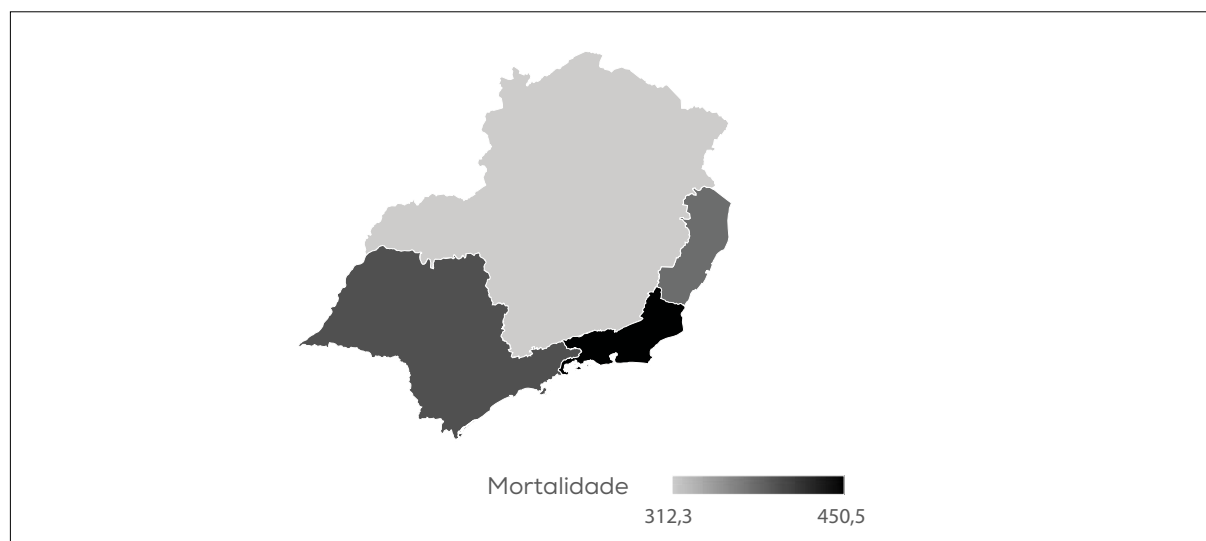
A média *per capita* das compras públicas na saúde da região Sudeste foi de R\$ 24,92. O Rio de Janeiro e o Espírito Santo realizaram gastos *per capita* aproximados na saúde, porém muito superiores aos valores de São Paulo e Minas Gerais, o que indica acentuada heterogeneidade da decisão alocativa de recursos.

Figura 7 – Valores *per capita* das compras públicas dos estados do Sudeste por área de políticas públicas



Apesar das elevadas compras na área da saúde pelo Rio de Janeiro, o ente federativo apresentou alto índice de mortalidade/100 mil habitantes, sendo o pior do Brasil. Contudo, ressalva-se que a região Sudeste adotou medidas menos rigorosas de isolamento social (Gomes et al., 2023) e que essa decisão dos governos pode ter influenciado o quadro epidemiológico dos entes.

Figura 8 – Indicador de mortalidade/100 habitantes das unidades federativas estaduais da Região Sudeste



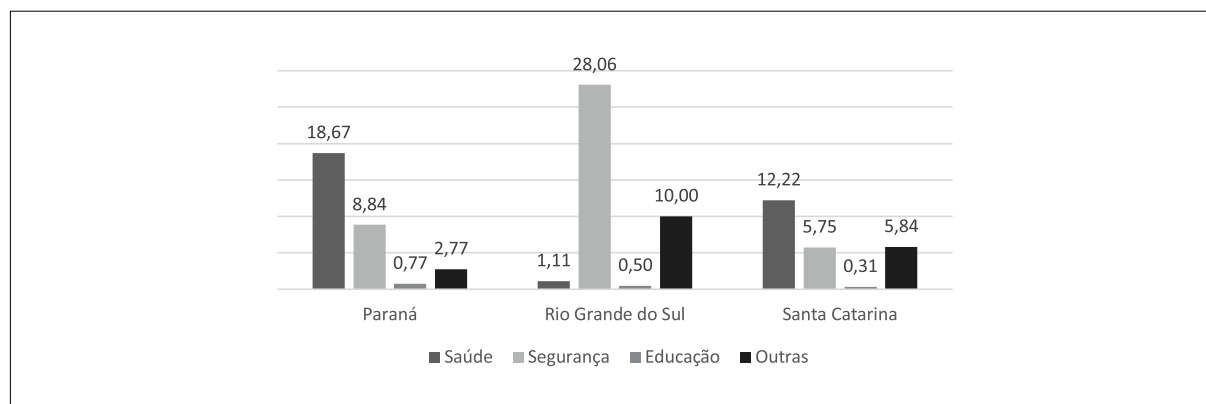
Na educação, constatou-se que o Espírito Santo foi o ente federativo na região que mais investiu, com R\$ 1,00 *per capita*. Assim, não obstante a pandemia causar uma ruptura do modelo tradicional de educação nas escolas públicas, com isso, exigindo uma série de medidas administrativas e um conjunto de compras para mitigar os efeitos da exclusão digital, não se encontraram alocações financeiras relevantes para compras públicas dos governantes de São Paulo e Minas Gerais na educação. Uma possível explicação para o achado pode ser o legado das políticas públicas desses entes federativos, que lhes permitiu adaptações sem necessidade de maiores aportes. Isso, todavia, necessita ser objeto de futuro estudo para confirmação.

Por fim, na segurança pública, foi identificado que o Estado do Rio de Janeiro investiu em compras governamentais muito acima da média das regiões. O achado indica um alinhamento entre o discurso de combate à criminalidade nas eleições de 2018 (Azevedo, 2019) e a prática administrativa nas compras públicas do governador eleito com base na plataforma bolsonarista.

REGIÃO SUL

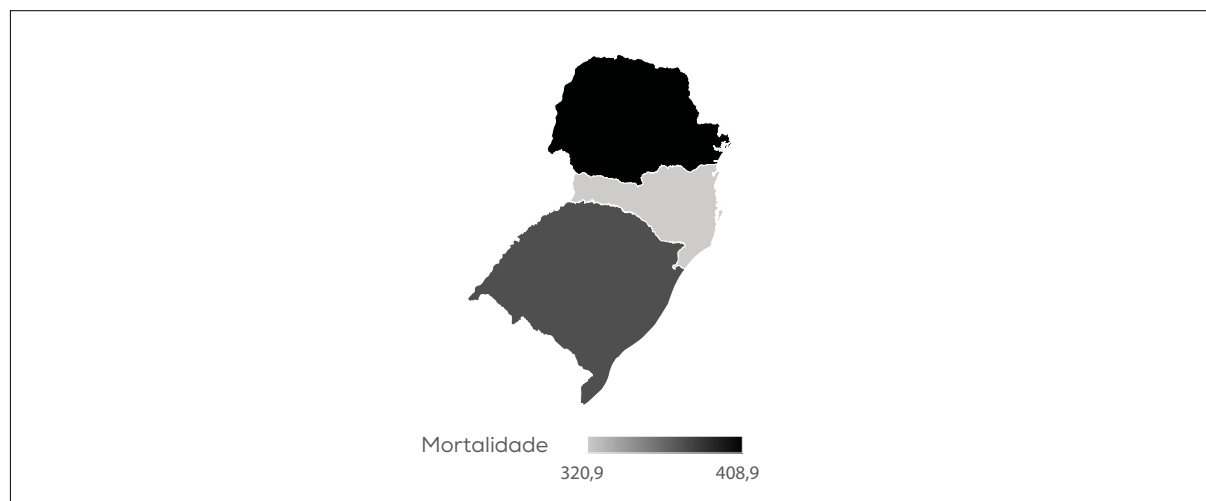
A média *per capita* das compras públicas na saúde da região Sul foi de R\$ 10,49. Trata-se da região que menos investiu na área de saúde. O ente federativo que mais realizou aquisições públicas na área foi o Paraná, com valor *per capita* de R\$ 18,67. Destaca-se também o baixo gasto *per capita* em compras públicas do Rio Grande do Sul na saúde, no valor *per capita* de R\$ 1,10, que posiciona o ente em último lugar de gastos na área no País.

Figura 9 – Valores *per capita* das compras públicas dos estados do Sul por área de políticas públicas



Apesar de o Paraná ser o estado da região Sul com maior gasto *per capita*, foi o ente com a pior taxa de mortalidade/100 mil habitantes. Além de investir menos na saúde do que a média das regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, o Paraná adotou baixas medidas restritivas de isolamento social (Gomes et al., 2023), o que pode ter contribuído na piora do índice. Quanto ao Rio Grande do Sul, apesar do baixo valor das compras públicas na saúde, o ente ficou em 10º lugar no Brasil. O achado pode ter como fator explicativo a existência no Rio Grande do Sul de poucos estabelecimentos de saúde próprios (apenas três hospitais e um ambulatório), contando com sete hospitais com gestão de terceiros que recebem recursos diretamente do fundo de saúde (SES/2024).

Figura 10 – Indicador de mortalidade/100 habitantes das unidades federativas estaduais da Região Sul



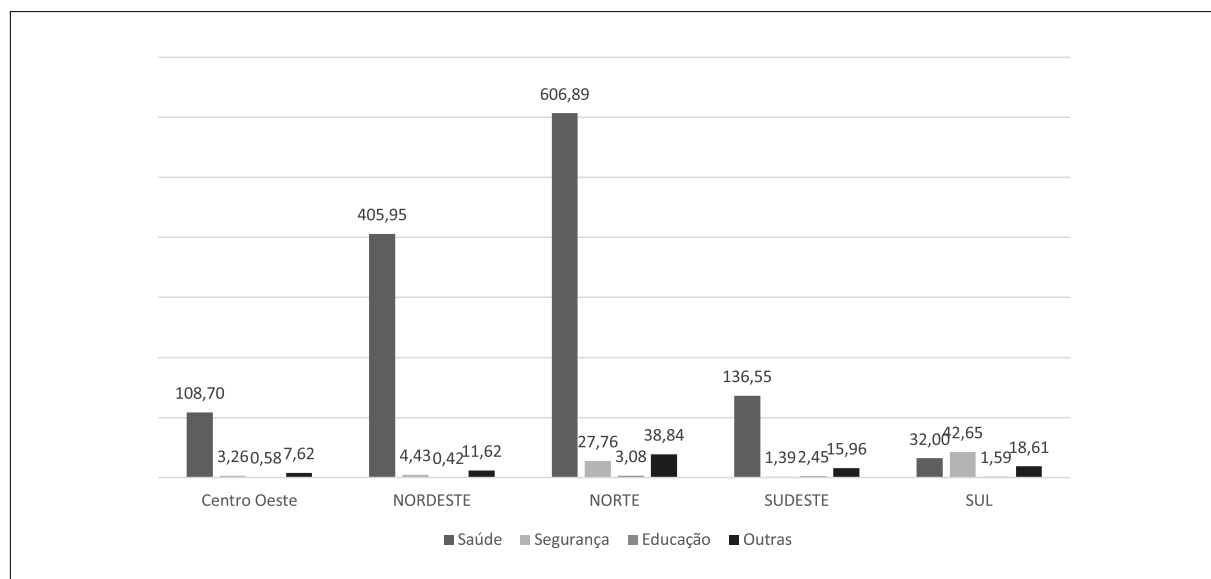
Por sua vez, o Rio Grande do Sul destacou-se nacionalmente como o ente federativo que mais investiu na educação, com valor *per capita* de R\$ 28,06. Assim, foi identificada uma preocupação do governo em adaptar o ensino público para a realidade do isolamento social.

Por fim, os gastos em segurança pública por meio de aquisições governamentais foi um elemento importante, visto que o Paraná e o Rio Grande do Sul ocupavam o quarto e quinto lugares do *ranking* de estados de maiores compradores públicos *per capita* na área da segurança, elevando a média da região.

Heterogeneidade inter-regionais

A Figura 11 ilustra as compras públicas *per capita* agregadas nas cinco regiões do Brasil e por área de políticas públicas.

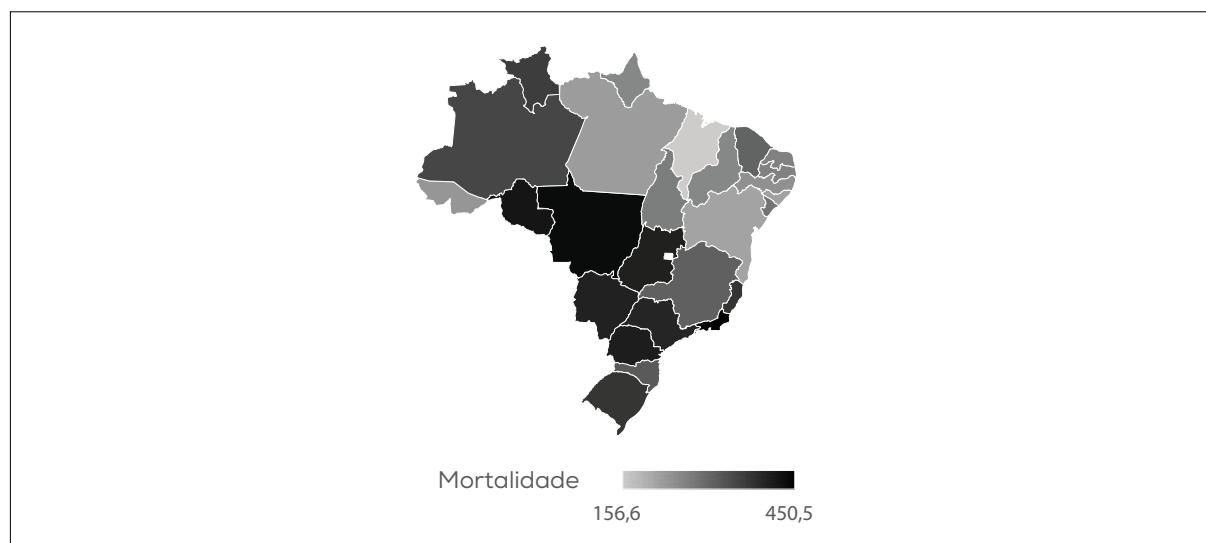
Figura 11 – Valores *per capita* das compras públicas das regiões por área de políticas públicas



Como esperado em uma crise de saúde pública, os entes alocaram a maior parcela de recursos na área da saúde. Ademais, os dados mostram que as regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste realizaram menor investimento *per capita* em compras públicas na área da saúde, em comparação com as regiões Nordeste e Norte.

Quando se analisa a Figura 12, que indica o índice de mortalidade/100 mil habitantes por Covid-19, verifica-se que o Norte e o Nordeste obtiveram melhor resultado. Assim, à primeira vista, parece haver associação entre o volume de recursos investido *per capita* e o resultado do índice de mortalidade/100 mil habitantes da região.

Figura 12 – Indicador de mortalidade/100 habitantes das unidades federativas estaduais



No entanto, ao realizar o teste de correlação de Pearson e de Tau-b de Kendall, não foram encontrados indícios de que as compras em saúde tiveram relação com o índice de mortalidade. A correlação de Pearson é de -0,31, com p-valor de 0,12, e a correlação de Tau-b de Kendall é de -0,037, com p-valor de 0,80.

Kellstedt e Whitten (2015) esclarecem que, em regra, os fenômenos estudados possuem mais de uma causa. Por exemplo, outras pesquisas apontam que as regiões Nordeste e Norte adotaram com maior rigor medidas de isolamento social (Gomes et al., 2023; Schaefer et al., 2020), o que pode ter contribuído para melhor resultado no índice mortalidade/100 mil habitantes. Além disso, outros fatores podem ser considerados, como a capacidade instalada no Sistema Único de Saúde, visto que há uma relevante heterogeneidade entre regiões e unidades federativas (Schenkel, 2022). Esses aspectos ressaltados merecem, por si mesmos, estudos específicos que fogem do escopo do presente trabalho.

Na área da educação, a região Sul destacou-se pelo alto investimento por meio de compras públicas, seguida da região Norte. Salienta-se que se tratava de medida essencial diante da necessidade de adaptações necessárias para o sistema de ensino remoto no período de isolamento social. Todavia, ao analisar a Tabela 1, observamos que Rio Grande do Sul (R\$ 28,06), Acre (R\$ 9,55), Pará (R\$ 9,40), Paraná (R\$ 8,84), Amazonas (R\$ 6,19) e Paraíba (R\$ 4,30) concentraram o investimento na educação no Brasil. Dessa forma, infere-se que foram ações isoladas e que se trata de um indicativo que reforça os achados de outros estudos quanto à ausência de uma política nacional planejada e coordenada (Segatto et al., 2022) diante da exclusão digital em tempos de ensino a distância forçado pelo isolamento social (Couto et al., 2020).

Constatou-se que a segurança pública foi a área de menor volume de recursos utilizados nas compras públicas de enfrentamento à Covid-19, inclusive com a categoria “outras” recebendo maiores recursos que esse setor.

CONCLUSÕES

A literatura nacional sobre federalismo na pandemia destaca a falta de coordenação do governo central nas políticas públicas e os conflitos entre o Presidente Bolsonaro e os governadores. Como consequência, observou-se um aumento da relevância dos governos estaduais no combate à Covid-19. A falta de uma atuação coordenada e planejada em nível nacional resultou em ações heterogêneas por parte dos entes subnacionais. Nesse sentido, este estudo buscou comparar as compras públicas realizadas pelos estados federativos em resposta à pandemia, levando em consideração os desafios socioeconômicos regionais.

Como esperado em uma crise de saúde pública, os entes alocaram a maior parcela de recursos na área da saúde. Ademais, os dados mostram que as regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste realizaram menor investimento *per capita* por meio de compras públicas na área da saúde em comparação com as regiões Nordeste e Norte. Além disso, foram achadas importantes diferenças de gasto *per capita* entre os estados da mesma região.

No que diz respeito à educação, a região Sul destacou-se pelo alto investimento em compras públicas, seguida pela região Norte. No entanto, essas ações foram isoladas e indicam a ausência de uma política educacional coordenada em nível nacional.

Além disso, constatou-se que a segurança pública foi a área com menor volume de recursos utilizados nas compras públicas para combater a Covid-19. Houve uma alta homogeneidade na decisão de não destinar recursos à segurança pública por parte dos estados do Nordeste. Por outro lado, o investimento em segurança pública foi um elemento importante nas regiões Sul e Sudeste.

Portanto, a síntese dos resultados reforça a literatura recente ao indicar que a falta de coordenação nas políticas públicas resultou na heterogeneidade das compras públicas em resposta à Covid-19.

Por fim, em relação às limitações da pesquisa, seria desejável aprofundar as evidências levantadas neste estudo descritivo, a fim de compreender os fatores causais por trás das escolhas dos gestores por meio de regressão multivariada. Novos estudos também podem incluir entrevistas com informantes-chave das instituições responsáveis pelas compras públicas, a fim de obter uma compreensão mais aprofundada das opções dos gestores diante das realidades epidemiológicas e da capacidade estatal prévia.

REFERÊNCIAS

- Abrucio, F. (1998). *Os barões da federação: Os governadores e a redemocratização brasileira*. Hucitec.
- Abrucio, F., Franzese, C., & Sano, H. (2013). Trajetória recente da cooperação e coordenação no federalismo brasileiro: Avanços e desafios. In J. C. Cardoso Jr. & G. Bercovici (Orgs.), *República, democracia e desenvolvimento: Contribuições ao Estado brasileiro contemporâneo* (Cap. 5, pp. 18-32). IPEA.

- Abrucio, F., Grin, E., Franzese, C., Segatto, C., & Couto, C. (2020). Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: Um caso de descoordenação intergovernamental. *Revista Brasileira de Administração Pública*, 54(4), 663-677. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200354>
- Almeida, M. (2005). Recentralizando a federação? *Revista Sociologia e Política*, 24, 29-40. <https://doi.org/10.1590/S0104-44782005000100004>
- Almeida, W. C. de, & Almeida, W. C. de, Júnior. (2021). As políticas públicas de segurança na pandemia causada pela covid-19. *Revista Direitos Culturais*, 16(39), 131-141. <https://doi.org/10.20912/rdc.v16i39.369>
- Arretche, M. (2013). Quando instituições federativas fortalecem o governo central? *Novos Estudos CEBRAP*, (95), 39-57. <https://doi.org/10.1590/S0101-33002013000100003>
- Arretche, M. (2020). Estados federativos e unitários: uma dicotomia que pouco revela. *Revista de Sociologia e Política*, 28(74), 1-17. <https://doi.org/10.1590/1678-987320287403>
- Azevedo, A., Junior. (2019). Partidos tíbios, caciques fortes e pressão pública via redes sociais. In P. C. Pimentel & R. Tesseroli (Orgs.), *O Brasil vai às urnas: As campanhas eleitorais para presidente na TV e internet* (pp. 108-126). Syntagma Editores.
- Comisión Europea. (2020). *Comunicación de la Comisión: Orientaciones de la Comisión Europea sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis del COVID-19*. [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0401\(05\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0401(05)&from=EN)
- Controladoria-Geral da União. (2020). *Painel gerencial “Contratações relacionadas à Covid-19”*. <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2020/07/cgu-lanca-painel-para-dar-transparencia-a-contratacoes-relacionadas-a-covid-19>
- Couto, E. S., Couto, E. S., & Cruz, I. De M. P. (2020). #Fiqueemcasa: Educação na pandemia da Covid-19. *Educação*, 8(3), 200-217. <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p200-217>
- Downey, D., & Myers, W. (2020). Federalism, intergovernmental relationships, and emergency response: A comparison of Australia and the United States. *American Review of Public Administration*, 50(6), 526-535. <https://doi.org/10.1177/0275074020941696>
- Fleury, S. (2021). Políticas de isolamento na pandemia: Confrontação federativa, disputas discursivas e consequências político-sanitárias. In A. de O. Santos & L. T. Lopes (Orgs.), *Principais elementos* (Vol. 1, pp. 110-125). CONASS.
- Franzese, C. (2010). *Federalismo cooperativo no Brasil: Da Constituição de 1988 aos sistemas de políticas públicas* (Tese de doutorado, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, SP). <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/8219>
- Gomes, S., Santana, L., Bragatte, M., & Silame, T. (2023). Governos estaduais e padrões decisórios no enfrentamento da Covid-19. In P. Palotti, E. Licio, S. Gomes, C. Segatto, & A. Silva (Orgs.), *E os estados? Federalismo, relações intergovernamentais e políticas públicas no Brasil Contemporâneo* (Vol.1, pp. 677-709). IPEA.

- Grin, E. (2021). O verso e o reverso da cooperação federativa e da difusão vertical de políticas para promover capacidade estatal nos municípios brasileiros. *Administração Pública e Gestão Social*, (13)2, 1-24. <https://doi.org/10.21118/apgs.v13i2.9686>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2020, junho). *Revisão do arranjo das compras públicas a partir de um contexto de crise* (Nota Técnica 68). <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10088>
- Kellstedt, P., & Whitten, G. (2015). *Fundamentos da pesquisa em ciência política* (L. Barberia, P. Cunha, & G. Masiero, Trad.). Blucher.
- Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. (2020). Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/13979.htm
- Lei n. 14.124/2021. (2021). Dispõe sobre as medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas e de insumos e à contratação de bens e serviços de logística, de tecnologia da informação e comunicação, de comunicação social e publicitária e de treinamentos destinados à vacinação contra a Covid-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14124.htm
- Lei n. 14.217/2021. (2021). Dispõe sobre medidas excepcionais para a aquisição de bens e de insumos e para a contratação de serviços, inclusive de engenharia, destinados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19. https://www.planalto.gov.br/CCivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14217.htm
- Lima, S., Filho, Martins, G., & Peixe, B. (2021). Compras públicas para enfrentamento da Covid-19: Uma análise sob a lente da teoria contingencial. *Revista Contemporânea de Contabilidade*, (18)48, 40-55. <https://doi.org/10.5007/2175-8069.2021.e77000>
- Linhares, P., Messenberg, & R., Palotti,. (2021). Agenda de federalismo e relações intergovernamentais na Diest: Novas perspectivas teóricas e temáticas. *Boletim de Análise Político-Institucional*, 29, 97-104. <http://dx.doi.org/10.38116/bapi29art10>
- Love, J. (2000). A República brasileira: Federalismo e regionalismo (1889-1937). In C. G. Mota, *Viagem incompleta: A grande transação*. SENAC.
- Menicucci, T., Costa, L., & Machado, J. (2018). Pacto pela saúde: Aproximações e colisões na arena federativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(1), 29-40. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.17902015>
- Niebuhr, J. M. (2020). *Regime emergencial de contratação pública para o enfrentamento à pandemia de COVID-19*. Fórum.
- Nobre, E., & Coelho, A. (2020). Lei nº 13.979/2020 e o regime emergencial da dispensa de licitação do coronavírus. *Revista Controle – Doutrina e Artigos*, 18(2), 77-108. <https://doi.org/10.32586/rcda.v18i2.631>
- Obinger, H., Leibfried, S., & Castles, F. (2005). *Federalism and the welfare state: New World and European experiences*. Cambridge University Press.

- O'Leary, Z. (2019). *Como fazer seu projeto de pesquisa* (A. Ricardo, Trad.). Vozes.
- Oliveira, A., & Silva, P. (2022). Governança em compras públicas: Análise contabilométrica das aquisições de materiais comuns no Brasil durante a pandemia de Covid-19. In *Anais do XIII Congresso de Administração e Contabilidade*, Rio de Janeiro, RJ. <https://sbap.org.br/ebap/index.php/home/article/view/48>
- Paiva, C. de, Torrezan, R., & Paiva, S. de. (2022). O federalismo cooperativo em obstrução: Fissuras intergovernamentais da pandemia. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, 27(87), 1-18. <https://doi.org/10.12660/cgpc.v27n87.83857>
- Pereira, A., Oliveira, M., & Sampaio, T. (2020). Heterogeneidades das políticas estaduais de distanciamento social diante da COVID-19: Aspectos políticos e técnico-administrativos. *Revista de Administração Pública*, 54, 678-696. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200323>
- Peters, G., Grin, E., & Abrucio, F. Federal (2021). Systems: Institucional desing and political agency. In B. G. Peters, E. J. Grin, & F. L. Abrucio (Orgs.), *American federal systems and Covid-19: Responses to a complex intergovernmental problem* (Vol.. 1, p. 5-22). Emerald Publishing.
- Precinotto, A. (2021). *Transparência de dispensas de licitação em situações de emergência nacional* (Dissertação de mestrado, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP). 10.11606/D.96.2021.tde-19112021-120551
- Ramos, M. (2014). *Pesquisa social: Abordagem quantitativa com uso do SPSS*. Escritos.
- Rufino, E., Filho, & Vettorato, P. (2022). A eficácia do controle prévio das despesas públicas para enfrentamento da COVID-19: Um estudo qualitativo no Rio Grande do Sul. *Revista Controle - Doutrina & Artigos*, 20(1), 94-121. <https://doi.org/10.32586/rcda.v20i1.737>
- Schaefer, B., Resende, R., Epitácio, S., & Aleixo, M. (2020). Government actions against the new coronavirus: Evidence from the Brazilian states. *Revista de Administração Pública*, 54(5), 1429-1445. <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/82219>
- Schenkel, M. (2022). Por que as desigualdades no Brasil são ainda mais visíveis no cenário de enfrentamento ao COVID-19? *IFCH notícias*. <https://www.ufrgs.br/ifch/index.php/br/covid-19-e-desigualdades-sociais-brasileiras-conversa-com-marina-do-amaral-schenkel>
- Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul. *Plano estadual de saúde 2020-2023*. <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202103/31105430-plano-estadual-de-saude-2020-2023.pdf>
- Segatto, C. I., Santos, F. B. P., Bichir, R. M., & Morandi, E. (2022). Inequalities and the COVID-19 pandemic in Brazil: Analyzing un-coordinated responses in social assistance and education. *Policy And Society*, 41(2), 306-320. <https://doi.org/10.1093/polsoc/puac005>
- Simoni, S., Junior, Lazzari, E., & Fimiani, H. (2022) Federalismo fiscal na pandemia da Covid-19: Do federalismo cooperativo ao bolsonarista. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, 27(87), 1-20. <https://doi.org/10.12660/cgpc.v27n87.83872>

- Soares, M., & Machado, J. (2018). *Federalismo e políticas públicas*. Enap. <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3331>
- Sousa, P., & Silva, N. (2022). Compras públicas na pandemia do Sars-Cov-2: Análise das aquisições de testes rápidos pelo Tribunal de Contas do Piauí. *Revista FSA*, 19(10), 366-389. <http://dx.doi.org/10.12819/2022.19.10.18>
- Souza, C. (2001). Federalismo e descentralização na Constituição de 1988: Processo decisório, conflitos e alianças. *Dados*, 44(3), 513-560. <https://doi.org/10.1590/S0011-52582001000300003>
- Souza, C. (2019). Coordenação, uniformidade e autonomia na formulação de políticas públicas: Experiências federativas no cenário internacional e nacional. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(2), 2-14. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046818>
- Souza, M. (2006). Federalismo no Brasil: Aspectos políticos institucionais (1930-1964). *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 21(61), 7-40. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092006000200002>
- Stepan, A. (1999). Para uma nova análise comparativa do federalismo e da democracia: Federações que restringem ou ampliam o poder do Demos. *Dados*, 42(2), 197-251. <https://doi.org/10.1590/S0011-52581999000200001>
- Thorstensen, V. C., Giesteira, L. F. C., Faria, A. P. R. D. O., Ribeiro, C. G., Inácio, E., Júnior, & Araújo, I. T. D., Júnior (2021). *Cadernos Brasil na OCDE: Compras públicas*. <http://dx.doi.org/10.38116/cbocdecpc/compraspublicas>
- Vargas, D. (2020). *O combate à COVID-19 no Brasil: Como a União, Estados, Distrito Federal e Municípios têm atuado para combater os efeitos da pandemia*. Fundação Getulio Vargas.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores não têm conflitos de interesse a declarar.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Ednaldo Tavares Rufino Filho: Conceituação; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do Projeto; Escrita – Rascunho Original; Revisão e edição

Sérgio Simoni Junior: Conceituação; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do Projeto; Escrita – Rascunho Original; Revisão e edição