

ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM FORTALEZA, CE

Lidia Gomes de Castro ¹
Thiago Kich Fogaça ²
Maria Elisa Zanella ³
Francisco Mendonça ⁴

RESUMO

A pandemia de COVID-19 tornou-se objeto de estudo em diversas áreas da ciência, incluindo a Geografia da Saúde, analisando a interação entre sociedade e natureza no cenário epidemiológico global. Originada em Wuhan, na China, a emergência de saúde pública gerou análises mais profundas sobre a necessidade de políticas públicas eficazes para conter a doença. Esse período trouxe desafios, incluindo questões políticas que impactaram na distribuição de medidas e geraram alternativas para promover a colaboração e fortalecimento governamental, a exemplo do Consórcio Nordeste. Fortaleza, com altas taxas de incidência, é foco de estudo para analisar políticas adotadas e sua eficácia ao longo de três anos de pandemia. O trabalho tem o objetivo de examinar o desenvolvimento de políticas públicas na cidade, utilizando informações sobre decretos, leis e dados de COVID-19 gerados entre março de 2020 a dezembro de 2022. Foram analisados 349 instrumentos normativos estaduais e municipais publicados no recorte temporal, classificando-os em 8 grupos com base na finalidade. Os primeiros meses da pandemia registraram um crescimento significativo de casos, simultaneamente à rápida criação de políticas públicas. Isso sugere uma resposta imediata às necessidades emergentes diante do aumento da gravidade dos casos. No entanto, é notável uma prevalência de certos grupos de políticas em relação a outros.

Palavras-chave: Covid-19, Políticas públicas, Geografia da saúde.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has become an object of study in several areas of science, including Health Geography, analyzing the interaction between society and nature in the global epidemiological scenario. Originating in Wuhan, China, the public health emergency generated deeper analysis of the need for effective public policies to contain the disease. This period brought challenges, including political issues that impacted on the distribution of measures and generated alternatives to promote government collaboration and strengthening, such as the Northeast Consortium. Fortaleza, with its high incidence rates, is the focus of this study to analyze the policies adopted and their effectiveness over three years of the pandemic. The work aims to examine the development of public policies in the city, using information on decrees, laws and COVID-19 data generated between March 2020 and December 2022. We analyzed 349 state and municipal normative instruments published in the period, classifying them into 8 groups based on their purpose. The first months of the pandemic saw a significant increase in cases, simultaneously with the rapid creation of public policies. This suggests an immediate response to

¹ Doutoranda do Curso de Geografia da Universidade Federal do Paraná - UFPR, lidiagomes291@email.com;

² Pós-doutorando do Curso de Geografia da Universidade Federal do Paraná - UFPR, tkfogaca@gmail.com;

³ Prof^a Dr^a do Curso de Geografia da Universidade Federal do Ceará - UFC, elisazv22@gmail.com;

⁴ Prof^o Dr do Curso de Geografia da Universidade Federal do Paraná - UFPR, chico@ufpr.br.

emerging need in the face of the increased severity of cases. However, a prevalence of certain groups of policies over others is notable.

Keywords: Covid-19, Public policies, Geography of health.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 foi e continua sendo objeto de estudo nas diversas áreas da ciência. Para a Geografia da Saúde, esse período significou e fundamentou profundas análises sobre a interação da sociedade com a natureza, e as interferências de uma sobre a outra no cenário epidemiológico que impactou todo o mundo. O marco geográfico da pandemia surge no contexto da cidade de Wuhan, capital da província de Hubei, na China. A gravidade que o vírus causa no sistema respiratório humano e a rápida disseminação chamou atenção de autoridades, sendo estabelecida prontamente uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020.

O que demonstra inicialmente uma preocupação em conter os casos a partir da investigação do ponto central de proliferação da doença, foi em realidade um passo inicial para análises mais profundas e que fomentaram investigações em torno da problemática que engloba a geração de Políticas Públicas de Saúde para a contenção da pandemia. As Políticas Públicas de Saúde da OMS no início da pandemia impulsionaram a expansão do SUS no Brasil, incluindo aumento de leitos e insumos hospitalares, orientação de profissionais de saúde, informativos sobre casos de COVID-19 e medidas de distanciamento social. No entanto, essas decisões foram amplas e não consideraram os detalhes de cada contexto social e ambiental, especialmente subestimando a crise do colapso da saúde pelo Governo Federal do Brasil (OPGH, 2020).

Com o advento da pandemia causada pelo vírus Covid-19, foram enfrentados diversos obstáculos em várias instancias, incluindo a necessidade de definir as habilidades no contexto da estrutura institucional federativa para implementar medidas de contenção da doença. Isso reverberou nas Arguições de Descumprimento de Preceitos Fundamentais (ADPF) no Superior Tribunal Federal (STF). A ADPF nº 672, proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (CFOAB), abordou a resposta do Poder Executivo Federal à crise de saúde pública causada pela pandemia do coronavírus. O pedido destacou a urgência da situação, enfatizando a importância de orientar as políticas públicas de combate à calamidade pública com base em evidências científicas e nas diretrizes das principais autoridades sanitárias globais, especialmente a Organização Mundial da Saúde. Tal documento ressaltou a falta de eficácia e

qualidade na atuação do governo federal, evidenciando ações presidenciais contrárias aos protocolos de saúde respaldados pela comunidade científica e seguidos por líderes internacionais (COELHO, 2022).

Frente a esse cenário, a adoção de medidas de contenção da pandemia de COVID-19 enfrentou obstáculos de cunho político, impactando na distribuição adequada a cada estado e realidade. A opção para gerar leis e diretrizes que atendessem horizontalmente a sociedade foi a formação de consórcios, os quais visaram promover a articulação, a troca de conhecimentos e fortalecimento governamental com base em interesses compartilhados. O Consórcio Nordeste é um exemplo de articulação criada para gerar um conjunto de políticas públicas adotadas para suprir as necessidades e conter a pandemia nos estados do Nordeste do Brasil. Um consórcio representa uma parceria entre municípios, regiões ou estados, seja uma entidade de direito público ou privado, sem fins lucrativos. Seu propósito é realizar ações colaborativas voltadas para uma causa específica (SOUZA, 2021).

Esses marcos políticos temporais ao longo da pandemia de COVID-19 delinearão a dinâmica de criação e distribuição de leis e decretos nos estados do Nordeste, e Fortaleza, capital do estado do Ceará, torna-se objeto de estudo desse trabalho, uma vez que as altas taxas de incidência da COVID-19 chamam a atenção para uma análise do comportamento da doença em face do número de casos e velocidade de propagação do vírus. Até abril de 2022, a cidade registrou o quarto maior número de óbitos no Brasil, totalizando 11.198 (SESA, 2022). Os estudos sobre a dinâmica da COVID-19 na cidade são limitados, tornando-a uma área crucial para análise das disparidades na saúde pública e concomitantemente das políticas adotadas para refrear o número de infectados.

Com isso, este trabalho objetiva analisar o desenvolvimento de políticas públicas no município de Fortaleza frente a dinâmica de resposta e efeitos das medidas adotadas ao longo dos três anos de pandemia. Para isso, foram organizados os dados referentes aos decretos e leis regulamentadas e dados quantitativos da Covid-19 em Fortaleza na escala temporal de março de 2020 a dezembro de 2022, além dos dados referentes à mortalidade e incidência de casos. Com isso foi possível abrir discussões acerca da quantidade de políticas públicas adotadas em Fortaleza, a relação da criação de decretos e leis com o número de casos de COVID-19 e a identificação dos tipos de políticas públicas que tiveram maior direcionamento.

METODOLOGIA



O levantamento de informações acerca dos decretos e leis criadas ao longo da pandemia de Covid-19 se deu a partir da coleta de dados em fontes oficiais do governo do Estado do Ceará, como a Controladoria e Ouvidoria Geral do Estado. Os dados detalhados da Covid-19, sobre mortalidade e incidência de casos, foram obtidos no portal INTEGRASUS, plataforma de transparência voltada à pandemia da Secretaria da Saúde do Ceará (SESA). Foram considerados todos os registros confirmados entre março de 2020 e 31 dez. 2022, segundo a data de início dos sintomas.

Os dados foram coletados a partir do mecanismo de raspagem da web “*Parse Hub*” (<https://www.parsehub.com/>), o qual possibilita a extração, armazenamento e processamento dos dados de fontes online, como sites e redes sociais. As variáveis obtidas para a análise dos dados foram elencadas no quadro 1.

Quadro 1 – Informações de leis e decretos utilizadas na pesquisa

INFORMAÇÕES DE LEIS E DECRETOS COLETADAS
Número do ato administrativo
Nível do ato administrativo
Data/promulgação do ato administrativo
Descrição sucinta do ato administrativo
Finalidade do ato administrativo
Altera outro ato administrativo? Se sim, qual?
Revoga outro ato administrativo? Se sim, qual?
Link do ato administrativo

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Com base nessas informações, foi realizada a análise por meio da padronização do material no mecanismo de preparação de dados do Excel, Power Query, gerando um banco de dados. Organizadas, as informações foram plotadas em gráficos e quadros a partir de tabelas dinâmicas, para o comparativo entre incidência do número de casos e mortalidade por COVID-19. Os dados referentes à população foram obtidos através do Sistema de Monitoramento Diário de Agravos (SIMDA), canal online de informações sobre arboviroses de Fortaleza.

Neste trabalho, considerou-se como casos confirmados aqueles que apresentaram resultado positivo nos testes, excluindo os casos em que o desfecho foi o óbito. A taxa de incidência foi determinada ao estimar a projeção populacional para o ano de 2022 no município (com base em dados do IBGE e SIMDA), utilizando a seguinte fórmula:



Para as análises, foram considerados 349 instrumentos normativos estaduais e municipais de Fortaleza publicados entre os dias 10 de fevereiro de 2020 e 21 de dezembro de 2022. Para a classificação das políticas foram criados 8 grupos: Administrativo, Contratação Emergencial, Doações, Econômico, Isolamento, Política social, Saúde, Sócio econômico. Essa subdivisão se deu a partir do conteúdo da finalidade dos atos publicados, definido após a análise individual de cada decreto.

Ao final foram gerados gráficos de comparação entre os dados relacionados a casos e políticas desenvolvidas, quantificando e atribuindo esses valores a períodos dentro do recorte temporal da pesquisa.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os instrumentos normativos de políticas públicas gerados pelo governo do Estado e gestões municipais tiveram papel fundamental no controle e enfrentamento da Covid-19 no Brasil. Para Fortaleza, cidade que apresentou alta taxa de mortalidade pela doença, os tipos de medidas e a cronologia de aplicação delineiam o cenário da pandemia na cidade. De acordo com COSTA, COTA e FERREIRA (2020), Fortaleza é a quarta cidade com maior número de mortes em todo o Brasil, totalizando 11.802 no ano de 2023.

Diante do cenário de calamidade pública, os diferentes setores da sociedade demandaram investimentos e a criação de políticas de apoio. Em meio aos diversos problemas ocasionados pelo isolamento e crise do sistema de saúde, a economia teve impactos severos, e para tentar proteger o mercado foram adotadas pelo governo federal uma série de medidas de controle com a medida provisória 936, a qual reduzia a carga horária de trabalho (PEREIRA e COSTA, 2022).

Dantas, Costa e Silva (2020), analisou o quantitativo de casos da Covid-19 em Fortaleza nos primeiros meses de pandemia, e destaca que para a compreensão da dinâmica de distribuição dos casos, nos diferentes contextos sociais, pesquisas em torno da análise das políticas públicas são de suma importância. Koga et al. (2020), reforçam que o debate em torno das políticas adotadas requer apoio da ciência, uma vez que há extrema necessidade do estudo minucioso do contexto de cada município para a tomada de decisão eficiente por parte dos gestores. Apoiando-se nas bases teóricas da Geografia da Saúde, estabelece-se relações espaço-

temporais entre os diferentes tipos de ações de políticas públicas e a dinâmica de distribuição dos casos numa perspectiva temporal, a fim de estabelecer relações e buscar entendimento acerca do estabelecimento da Covid-19 no município.

O impacto das medidas sanitárias adotadas na pandemia, refletiu em crises na economia e colapso no sistema de saúde mundial e local. Empresas de pequeno porte foram mais afetadas devido à falta de crédito no mercado e por não possuírem caixa suficiente para se manter por muito tempo ao longo do distanciamento social. Esse cenário provocou o aumento da pobreza e desigualdade social, afetando drasticamente a população menos abastada (BRAGA, 2022).

As bases de dados por si só, podem esconder a realidade em determinadas investigações, como por exemplo, na espacialização dos casos em escalas menores de análise, sobretudo devido a subnotificação de casos por bairros ou outras divisões administrativas, que derivam de diversos fatores de influência. Desse modo, as taxas de incidência e dados de mortalidade por COVID-19 influenciam diretamente na tomada de decisão por parte dos órgãos competentes. Prado et al (2020) avaliaram a subnotificação de casos confirmados da doença no Brasil e nos seus estados, a partir da estimativa do número real de casos utilizando o número de óbitos notificados e a proporção entre casos e letalidade, e tiveram como resultado que as notificações de casos confirmados no Brasil representaram apenas 9,2% dos números reais, muito menos do que se observou em outros países, segundo a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base no levantamento realizado, foram instituídos 349 instrumentos de políticas públicas ao longo da pandemia, entre decretos e leis direcionadas ao estado do Ceará como um todo e que se aplicaram o município de Fortaleza, bem como a legislação municipal. Dentre os grupos investigados, o Isolamento representou a maior porcentagem, com 44,41% das normativas criadas, indicando que uma parte substancial das políticas públicas esteve direcionada para medidas de isolamento social, quarentenas e restrições de mobilidade, refletindo a importância dada ao controle da propagação do vírus. A categoria de política social também demonstrou uma significativa porcentagem (28,45%), o que indica um esforço considerável para lidar com os impactos sociais e econômicos da pandemia, a exemplo do suporte a grupos vulneráveis, auxílio financeiro e programas de assistência.

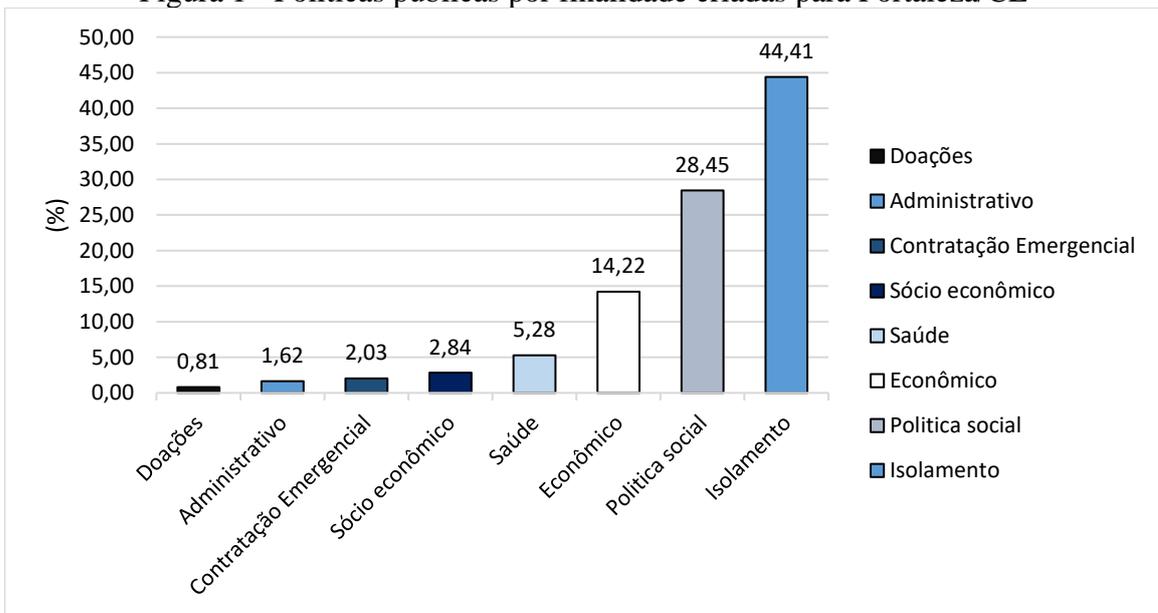
Embora o setor Econômico represente uma porcentagem menor em comparação com isolamento e política social (14,22%), a categoria econômica ainda tem uma parcela considerável, o que sugere que houve atenção significativa para mitigar os impactos



econômicas adversos da pandemia, enquanto a área da Saúde tem uma porcentagem relativamente menor do que as categorias mencionadas anteriormente (5,28%), embora seja uma área crítica e intensivamente afetada durante a pandemia de COVID-19, chegando a sofrer um colapso no sistema público e privado. Esse dado revela que outras esferas, como isolamento e políticas sociais, receberam uma atenção proporcionalmente maior.

Nos casos de Contratação Emergencial (2.03%) e medidas Sócio Econômicas (2.84%), estas apresentaram porcentagens intermediárias, sugerindo um enfoque moderado em questões relacionadas à contratação emergencial e às dimensões socioeconômicas. O setor Administrativo (1.62%) e de Doações (0.81%) representam as porcentagens mais baixas, revelando que, para o contexto e local analisado, estas medidas podem ser essenciais, mas parecem ter recebido menos atenção em comparação às outras áreas (Figura 1).

Figura 1 - Políticas públicas por finalidade criadas para Fortaleza/CE



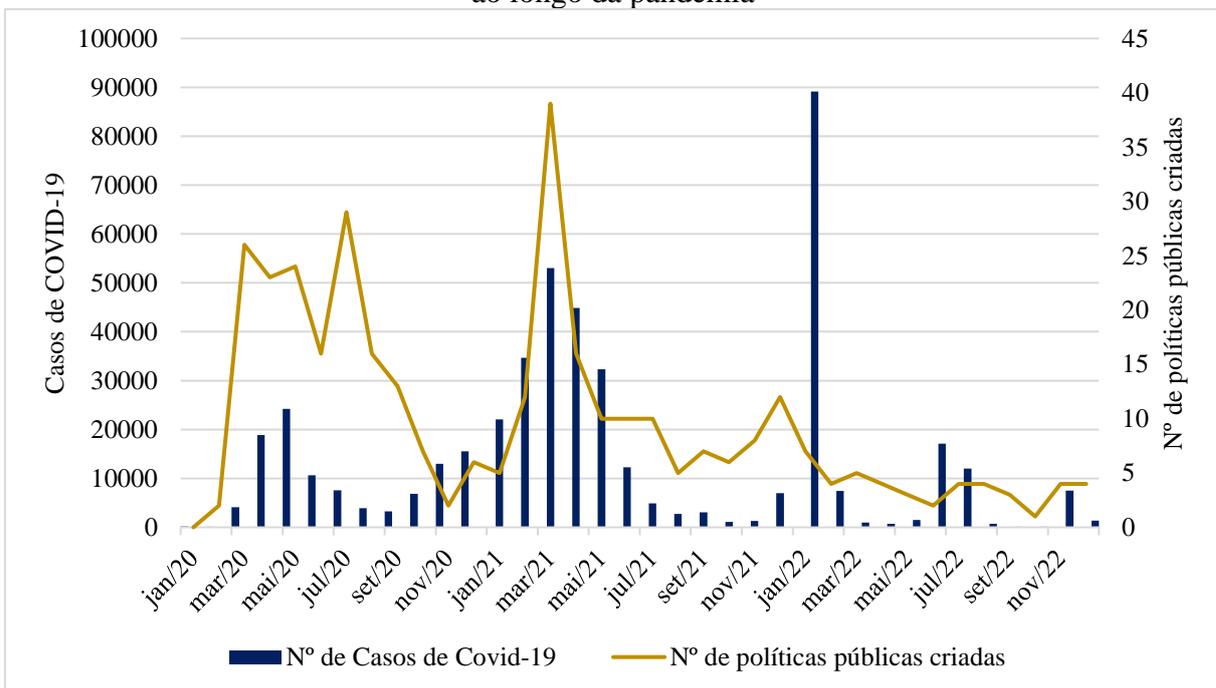
Fonte: Elaborado pelos autores; CGE (2023).

Essa análise sugere uma priorização notável nas áreas de isolamento, política social e econômica, possivelmente refletindo a necessidade de lidar não apenas com os aspectos de saúde da pandemia, mas também com suas ramificações sociais e econômicas. No entanto, é importante ressaltar que uma análise mais detalhada e contextualizada exige uma compreensão mais profunda das políticas específicas implementadas em cada categoria. Nesse sentido, foram feitas análises comparativas com a mortalidade e a incidência de COVID-19 no município de Fortaleza, afim de identificar relações temporais entre as variáveis.



No comparativo entre o número de casos e a quantidade de normativas publicadas (Figura 2), é possível observar que entre fevereiro e maio de 2021 o quantitativo de casos apresenta aumento em Fortaleza, dinâmica existente também no gráfico de decretos e leis geradas o qual registrou 39 normativas no mês de março de 2021, na mesma dinâmica, esse mês foi o segundo dentro do recorte espacial analisado que teve mais casos, ficando atrás apenas do mês de janeiro de 2022, registrando 53.022 casos.

Figura 2 - Comparativo entre o número de casos de COVID-19 e de políticas públicas criadas ao longo da pandemia



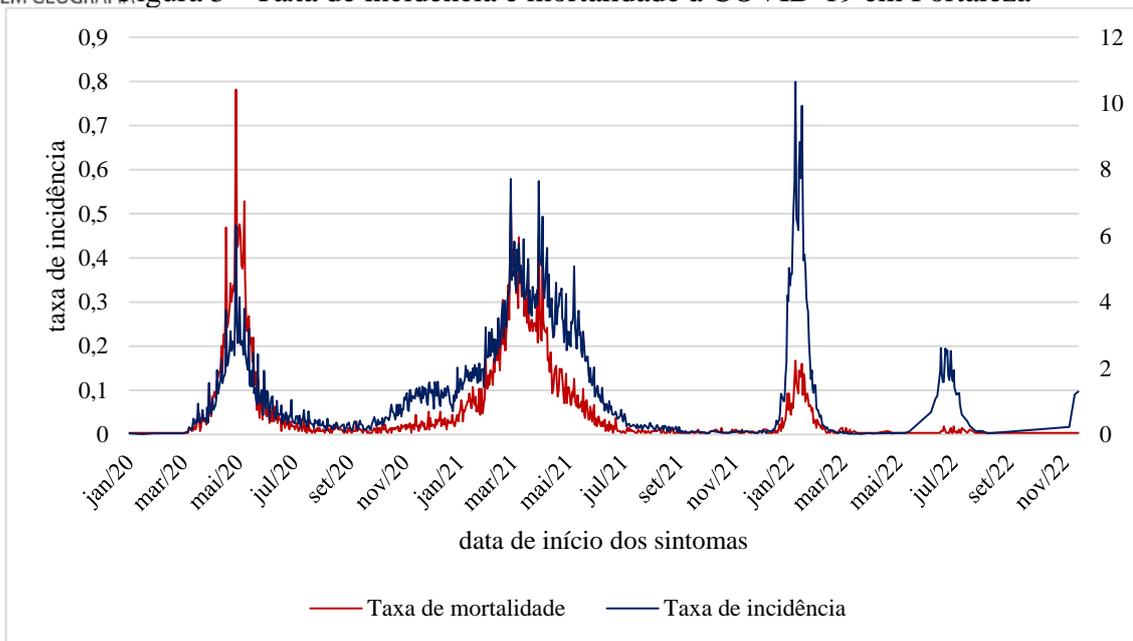
Fonte: Elaborado pelos autores; INTEGRASUS e CGE (2023).

Os primeiros meses da pandemia correspondem a um período de crescimento expressivo no número de casos, o que também coincide com a geração acelerada de políticas públicas. Isso pode estar associado a um possível imediatismo na criação dessas políticas, respondendo de forma eficiente às necessidades dos diferentes grupos em face do aumento da gravidade dos casos. Por outro lado, observa-se uma prevalência entre grupos de políticas públicas em relação a outras.

A distribuição das taxas de mortalidade por COVID-19 em Fortaleza - CE apresentou tendência negativa. É possível demarcar dois períodos mais críticos, registrados entre abril e maio de 2020, e março e abril de 2021. Em menor intensidade, foi possível identificar picos entre janeiro e fevereiro do ano de 2022 (Figura 3).



Figura 3 - Taxa de incidência e mortalidade à COVID-19 em Fortaleza

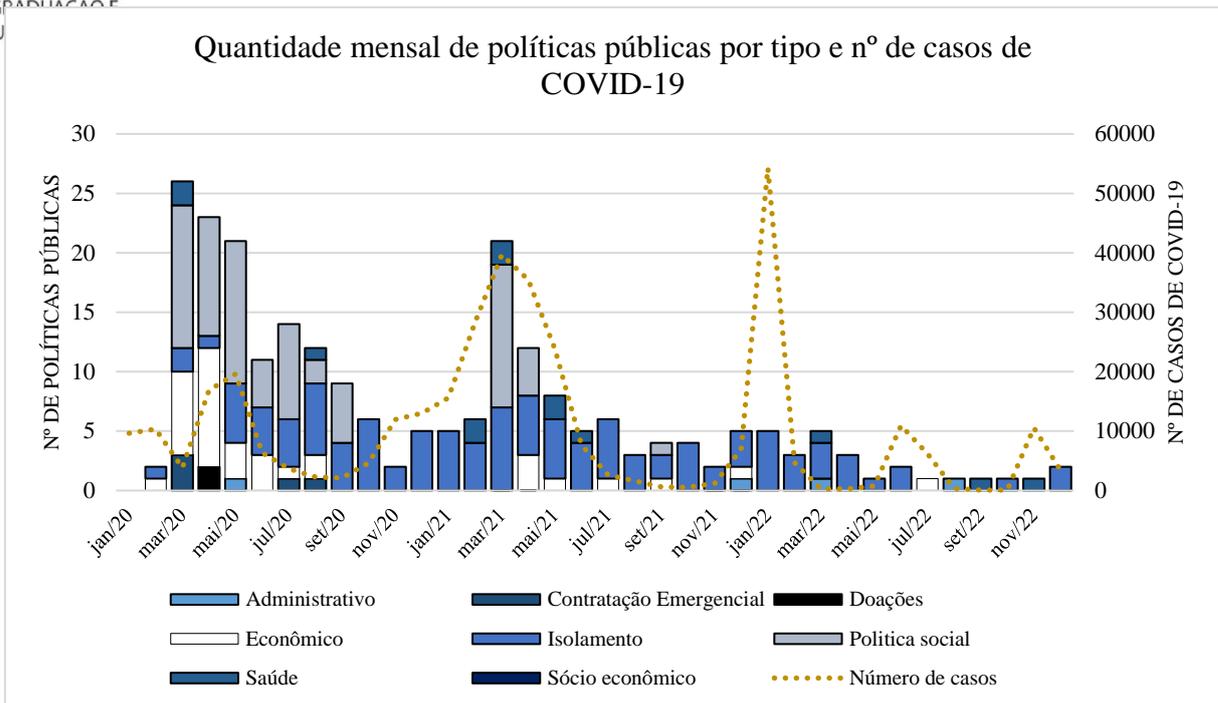


Fonte: Elaborado pelos autores; INTEGRASUS e SIMDA (2023).

A taxa de mortalidade é uma medida-chave para avaliar o impacto da COVID-19 na saúde pública, fornecendo uma compreensão do risco de morte associado à infecção, permitindo que os profissionais de saúde e os formuladores de políticas entendam melhor a gravidade da doença. Nesse sentido, ao se evidenciar em Fortaleza o aumento na taxa de mortalidade, foram geradas mais políticas públicas, como é possível verificar no gráfico acima.

O gráfico da figura 4 fornece uma visão geral das políticas públicas mais geradas em cada categoria e associa esses resultados aos meses correspondentes e ao número de casos de COVID-19. Para a categoria de Contratação Emergencial, o mês com o maior número de ocorrências foi março de 2020, totalizando 3 ocorrências. No mesmo mês, foram registrados 3863 casos de COVID-19. No âmbito das Doações, abril de 2020 foi o mês com o maior número de ocorrências para essa categoria, somando 2 registros. Nesse mesmo mês, a cidade de Fortaleza teve 16864 casos de COVID-19. Quanto à categoria do setor Econômico, abril de 2020 também se destacou com 10 ocorrências. O número de casos de COVID-19 registrado em Fortaleza foi de 16864 no mesmo período. Para políticas de Isolamento, janeiro de 2022 foi o mês com o maior número de ocorrências, totalizando 6 registros. A categoria Política Social teve o maior número de ocorrências em março de 2021, somando 12 registros.

Figura 4 - Quantidade mensal de políticas públicas por tipo e nº de casos de COVID-19



Fonte: Elaborado pelos autores; INTEGRASUS e CGE (2023).

No mesmo mês, o número de casos de COVID-19 em Fortaleza foi significativo, totalizando 39665. Na categoria Saúde, março de 2021 também se destacou com 2 ocorrências. O número de casos de COVID-19 em Fortaleza nesse mesmo mês foi de 39665. Por fim, na categoria Sócio Econômica, junho de 2022 foi o mês com o maior número de ocorrências, totalizando 4 registros. Nesse período, foram registrados 6221 casos de COVID-19 em Fortaleza.

Os meses de maior número de casos, como março de 2021, por vezes coincidem com meses em que mais políticas foram geradas. No entanto, percebe-se, com base no gráfico da figura 4, que nem sempre há uma correspondência direta entre o número de casos e o aumento nas políticas públicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada nesta pesquisa tem caráter introdutório à problemática das políticas públicas geradas em Fortaleza ao longo da pandemia, sendo destacada a necessidade de continuidade ao estudo proposto, atribuindo a investigação de outras variáveis como a influência de políticas públicas externas ao município e ao estado.

É importante destacar que todos os grupos de políticas públicas definidos, possuem relação entre si, uma vez que os resultados das políticas se efetivam de forma conjugada, sendo

necessário fazer uma leitura integrada dos diferentes instrumentos criados para a contenção da pandemia. O fato de terem sido efetivadas políticas públicas de caráter social, demonstra a preocupação do governo do estado do Ceará com os grupos menos abastados.

É crucial compreender a distribuição da COVID-19 em diversos setores urbanos, especialmente identificando áreas com alta prevalência de comorbidades. Essa análise orienta a alocação eficiente de recursos e permite estratégias adaptadas às necessidades específicas de cada grupo de pessoas.

As subnotificações de morte por COVID-19 representam um grande problema para as análises e prognósticos necessárias para a tomada de decisão nos diferentes estados e municípios, essa dificuldade poderia ser amenizada através da melhoria na coleta dos dados dos pacientes e melhor organização das bases de dados, entretanto, tais melhorias demandam a padronização dos canais de informação oficiais e requerem investimento direcionado a contratação de profissionais capacitados e instrumentação. No âmbito da Geografia da Saúde, a metodologia de trabalho em campo com atores sociais, pode ser uma saída sobre o problema da subnotificação, além da análise estatística com variáveis distintas e associadas, por meio de trabalhos mais complexos e com maior aparato acadêmico, de profissionais da área saúde e da sociedade.

Ao considerar os desdobramentos individuais da pandemia, destaca-se a importância de identificar e gerir sequelas e impactos a longo prazo na saúde dos afetados, a fim de identificar a efetividade da adoção de políticas públicas direcionadas, nesse contexto inclui-se a ênfase na cobertura vacinal, que barrou o desenvolvimento da doença em determinado ponto. E ainda, há de se considerar o cenário de interesses políticos e ideológicos existentes ao longo do quadro de calamidade pública, sobretudo em estados com liderança política negacionista.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Paulo Roberto Rodrigues. Respostas das políticas públicas para amenizar os efeitos da pandemia da COVID-19: Um enfoque sobre o sistema de crédito. 2022.

COÊLHO, Marcus Vinicius Furtado. O pacto federativo ante o enfrentamento à Covid-19 e a jurisprudência do STF. CONJUR, 2022. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2022-abr-11/constituicao-pacto-federativo-enfrentamento-covid-19-jurisprudencia-stf/>>. Acesso em: 25 nov 2023.

COSTA, G. S.; COTA, W.; FERREIRA, S. C. Metapopulation modeling of COVID-19 advancing into the countryside: An analysis of mitigation strategies for Brazil. medRxiv.



2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.06.20093492v2>.
Acesso em 13 mai. 2023.

DANTAS, E. W. C., COSTA, M. C. L., & SILVA, C. L. S. D. Fortaleza, de uma contaminação derivada dos lugares turísticos à transformação dos espaços de moradia em territórios de adoecimento e de morte. *Confins - Revue franco-brésilienne de géographie*, 45, 2020.

KOGA, N. M. et al. Os instrumentos de políticas públicas para o enfrentamento do vírus da Covid-19: uma análise dos normativos produzidos pelo Executivo federal. *Boletim de Análise Política-Institucional - IPEA*, n. 22, p. 25-36, 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/boletim_internacional/200505_BAPI%2022%20_COVID%2019%20_%20COMPLETO_WEB.pdf. Acesso em: 13 mai. 2023.

OPGH. Observatório de Política de Gestão Hospitalar. A estratégia brasileira de combate à COVID-19: como o vácuo de liderança minimiza os efeitos das políticas Públicas já implementadas. 2020. Disponível em: <https://observatoriahospitalar.fiocruz.br/>>. Acesso em: 27 mai 2023.

PEREIRA A. Q.; COSTA, M. C. L. (org.). *Reforma Urbana e Direito à Cidade: Fortaleza*. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2022.

PRADO, Marcelo Freitas do et al. Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, p. 224-228, 2020.

SESA. Secretaria da Saúde, Ceará. *Boletim Epidemiológico Covid-19*. 2022. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/download/Covid-19/>>. Acesso em: 22 mai 2022.

SOUZA, Stelle de Rocio de. *Consórcio do Nordeste: políticas públicas de combate ao Covid-19 e o papel dos entes no pacto federativo*. 2021.