

# El Brasil en el contexto del COVID-19: las políticas públicas y sus implicaciones frente a la pandemia

Por *Bianor Scelza Cavalcanti\** y *Guilherme R. Garcia Marques\*\**

## Resumen

Este artículo busca analizar el caso específico del Brasil en el contexto de la pandemia del COVID-19 y arrojar una luz exploratoria sobre el conjunto de políticas públicas que se han diseñado e implementado en dicho marco. El análisis tendrá en cuenta que estas decisiones y acciones están en constante y dinámica evolución, y considerará algunos factores político-institucionales y administrativos que caracterizan y determinan las especificidades de la realidad nacional brasileña en su naturaleza política y administrativa.

## Palabras clave

Políticas públicas – COVID-19 – Brasil.

## Abstract

This article aims to analyze the specific case of Brazil in the context of the pandemic deflated by COVID-19, shedding an exploratory light on the set of public policies that have been designed and implemented within this framework. The analysis will take into account that these decisions and actions are in constant and dynamic evolution, and it will consider some political-institutional and administrative factors that characterize and determine the specificities of the Brazilian national reality in its political and administrative nature.

---

\* Profesor y consultor en la Fundación Getulio Vargas (FGV). Expresidente de la Asociación Internacional de Escuelas e Institutos de Administración (IASIA/IIAS) y del Grupo Latinoamericano por la Administración Pública (LAGPA/IIAS). Doctor en Administración y Políticas Públicas del Instituto Politécnico y Universidad Estatal de Virginia. Miembro de la Academia Brasileña de Ciencia de la Administración. Correo electrónico: <bianor.cavalcanti@fgv.br>.

\*\* Politólogo, analista y consultor de la Fundación Getulio Vargas (FGV). Estudiante de Doctorado en la Escuela de Comando y Estado Mayor del Ejército (ECEME), Brasil. Máster en Economía Política Internacional. Miembro del Grupo Latinoamericano por la Administración Pública (LAGPA/IIAS). Correo electrónico: <guilherme.marques@fgv.br>.

## Key words

Public policies – COVID-19 – Brazil.

## Introducción

En 2020, el mundo fue sorprendido por una grave enfermedad resultado de un nuevo virus que demostró ser altamente transmisible y mortal en los seres humanos: el coronavirus responsable del COVID-19. Su origen y acción virulenta permanecen hasta hoy cercados por la incertidumbre médico-científica, sobre todo en la dimensión epidemiológica, es decir, en lo que respecta al control efectivo de la enfermedad, por ejemplo, a través de recursos farmacológicos, vacunas, diagnóstico o medios confiables de tratamiento de emergencia. La propagación mundial del COVID-19, así como su gravedad, llevaron a la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) a atribuirle la categoría de *pandemia* (WHO, 2020) y a ejercer de manera vigorosa su papel institucional de orientación y coordinación en el ámbito de las Naciones Unidas.

En este sentido, la OMS ha elaborado una política pública específica para prevenir contagios que, naturalmente, se basa, en la medida de lo posible, en información relevante para un adecuado proceso de toma de decisiones. Sin embargo, el gran desafío institucional de la gobernanza, las políticas públicas y la administración pública a nivel global es que los niveles inferiores —regionales, nacionales, subnacionales y locales— están, cada uno a su manera, sujetos a una extrema complejidad e incertidumbre de naturaleza tanto estructural cuanto coyuntural.

Definida por muchos como una «tormenta perfecta» capaz de inducir profundos cambios en múltiples dimensiones de la sociedad global, esta situación es, indudablemente, digna de estudios orientados a procesos, medidas y resultados de la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas en tantos países como sea posible. En consonancia, este artículo busca analizar el caso específico del Brasil en el contexto de la pandemia del COVID-19 y arrojar una luz exploratoria sobre el conjunto de políticas públicas que se han diseñado e implementado en dicho marco. El análisis tendrá en cuenta que estas decisiones y acciones están en constante y dinámica evolución, y considerará algunos

factores político-institucionales y administrativos que caracterizan y determinan las especificidades de la realidad nacional brasileña en su naturaleza política y administrativa.

Cabe resaltar que el caso brasileño ha llamado especial atención por los numerosos conflictos internos de naturaleza política y administrativa, deflagrados por disputas entre las distintas instancias de gobierno y niveles de poderes. En suma, estos conflictos se han estructurado alrededor de la discusión sobre las estrategias más apropiadas para abordar la enfermedad por COVID-19 y sus complejas consecuencias económicas y sociales. Mientras tanto, el virus se propagaba y apalancaba al país a una de las posiciones más dramáticas del mundo en cuanto a niveles de contagio y muertes por millón de habitantes.

Comprender las particularidades que tan marcadamente caracterizan el contexto brasileño y los procesos de toma de decisiones frente al COVID-19 es, entonces, imprescindible para situar el problema e identificar fragilidades institucionales y administrativas que demanden soluciones inmediatas. Con vistas a ese fin, este artículo se estructura en tres secciones:

1. Un análisis del escenario político y socioeconómico del Brasil que presente la coyuntura específica del país a partir de las dificultades económicas y sociales que caracterizaron la década de 2010 y el impacto del COVID-19 en el cambio de las expectativas de una recuperación económica más substancial y sostenible a partir de 2020. Comprender este contexto es fundamental para adentrarse en algunos de los conflictos más importantes que han impactado en el manejo de la crisis del COVID-19.
2. La descripción de una línea del tiempo de los principales acontecimientos, conflictos y decisiones en cuanto a política pública, que destaque los conflictos y las narrativas que dominaron el contexto de la pandemia a partir del primer caso diagnosticado en el Brasil.
3. Y, por fin, un análisis detallado y profundo acerca de los procesos de toma de decisiones de políticas públicas, un análisis que, en palabras de William Dunn (2014), se estructura como un «proceso de investigación

multidisciplinar orientado para la creación, evaluación crítica y comunicación de información relevante para las políticas», teniendo en cuenta su enfoque en la resolución de problemas prácticos.

## **1. Escenario político y socioeconómico del Brasil**

La llegada del COVID-19 coincide con una sensible coyuntura de mayor optimismo vinculado a las expectativas de aceleración del ritmo de la actividad económica, que se venía arrastrando desde 2017. Esto responde, en parte, al fin de la gran crisis económica de 2015 y 2016, causante de la caída del 7,2 % del PIB brasileño, la peor recesión desde los años treinta (World Bank, 2020).

Al componente económico de esta crisis, se le sumó la inestabilidad política y social, motivada por varios escándalos de corrupción; manipulación de las cuentas públicas, que impactan en la credibilidad fiscal del país —aspecto clave para inversores naciones e internacionales—; substancial crecimiento del desempleo, cuya tasa se duplicó entre 2014 y 2017; y la explosión de la pobreza extrema, con un aumento de, aproximadamente, el 50 % entre 2014 y 2018 (World Bank, 2020).

Combinados, estos factores provocaron en 2016 la destitución de la presidente Dilma Rousseff. Nuevos escándalos políticos y de corrupción en torno al entonces recién asumido presidente Michel Temer comprometieron el avance de reformas estructurales que hubieran podido viabilizar una recuperación fiscal y económica más vigorosa. Entre 2017 y 2018, el PIB brasileño creció solamente un 1,3 %.

El contexto de crisis, la inestabilidad, la corrupción y el descrédito de la política tradicional dominaron fuertemente los temas de las elecciones presidenciales de 2018, que dieron como ganador a Jair Bolsonaro. En su primer año de gobierno, Bolsonaro retomó la agenda de reformas estructurales, principalmente la de seguridad social, y protagonizó una serie de polémicas y conflictos con los tres poderes y distintas instancias de gobierno. Recién en el segundo semestre de 2019, se vieron señales de un principio de recuperación cíclica más intensa, sobre todo en la tasa de desempleo, aunque el crecimiento económico del 1,1 % frustró las expectativas más optimistas del mercado.

En este sentido, según los analistas, 2020 era un marco decisivo para profundizar la tendencia de recuperación económica y avanzar en la agenda reformista. Importantes reformas estructurales, como la tributaria y la administrativa, pasarían a asumir el protagonismo del debate político por parte del Gobierno y del Congreso nacional, como lo había hecho la reforma previsional, aprobada el año anterior.

Sin embargo, la llegada del COVID-19 produjo una violenta revisión de las expectativas en los indicadores económicos. La Tabla 1 presenta la mediana de los pronósticos de mercado recopilados por el Banco Central del Brasil a principios de enero de 2020, en contraste con la información revisada en el período pospandemia. Como vemos, la tasa de inflación proyectada cayó más de la mitad: la cuarentena, y por consiguiente, el cierre de establecimientos comerciales, enfrió los niveles de consumo. Asimismo, el abrupto descenso de los ingresos tributarios y la necesidad de ampliar el gasto público impactó fuertemente en la evolución de la deuda, que ya alcanzaba niveles preocupantes dada la fragilidad fiscal que se hizo evidente a lo largo de esta década. Una violenta recesión del -5,6 % corrigió el crecimiento proyectado para 2020, que era del 2,3 %.

Los datos concretos de la actividad económica ponen a prueba la validez de estas previsiones. Los resultados de la variación trimestral del PIB evidencian el negativo impacto del COVID-19 en la economía brasileña, cuya recesión fue del -11,4 % en el segundo trimestre del año, resultado histórico en el país. La tasa de desempleo, que mostraba una lenta mejoría desde 2017, regresó abruptamente a su peor nivel (Gráfico 1).

**Tabla 1. Proyecciones de actividad económica antes y después del COVID-19**

	2020 antes del COVID-19	2020 después del COVID-19	2021	2022
<b>PIB</b>	2,3%	-4,4%	3,5%	2,5%
<b>Inflación</b>	3,6%	4,4%	3,4%	3,5%
<b>Resultado primario</b>	-1,1%	-11 %	-3%	-2,2%
<b>Deuda pública neta</b>	58,0%	65,2%	67%	69,3%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Banco Central del Brasil (Brasil, 2020a)

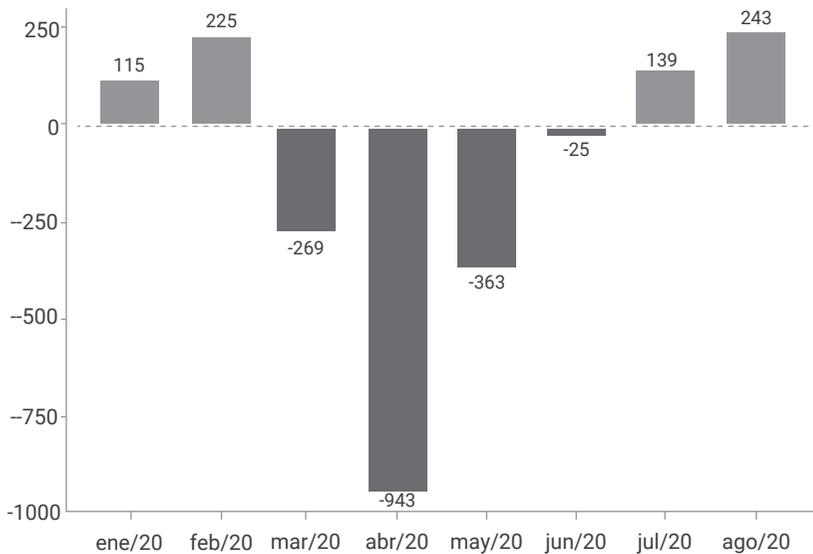
**Gráfico 1. Tasa de desempleo (% PEA)**



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del IBGE (Brasil, 2020b)

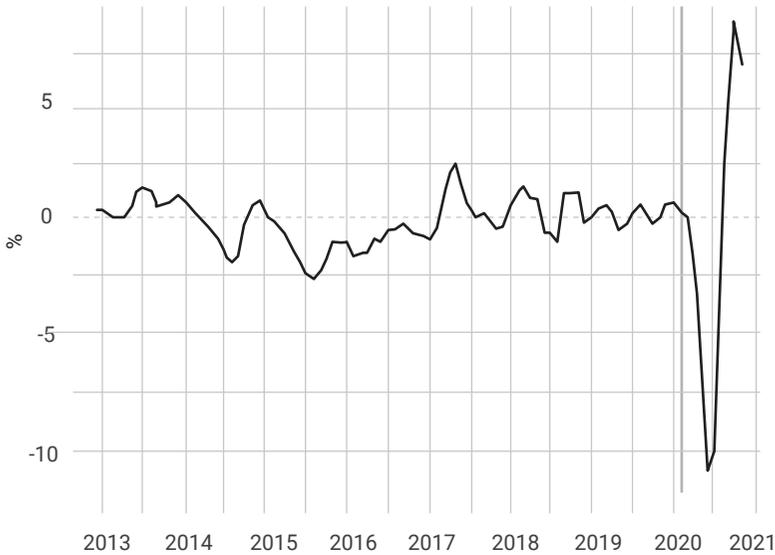
Analizando más específicamente el empleo formal en el primer semestre de 2020 (Gráfico 2), observamos que, entre marzo y junio, Brasil vio la destrucción de casi 1,2 millones de puestos de trabajo; el 60 % de este volumen total corresponde a abril. Sin embargo, junio representó un buen principio de recuperación, ya que se perdieron muchos menos empleos de lo esperado por el mercado  $-25.000$  contra expectativas que giraban en torno a  $195.000$ . Los datos de julio y agosto confirmaron este principio de recuperación con un saldo positivo de  $139.000$  y  $243.000$  empleos formales, respectivamente. De esta manera, los índices de actividad proyectados para el segundo semestre de 2020 pronosticaban una fuerte tendencia de mejora (Gráfico 3).

**Gráfico 2. Balance de empleos formales**



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del IBGE (Brasil, 2020b)

**Gráfico 3. Variación trimestral del crecimiento del PIB**



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del IBGE (Brasil, 2020b)

Como veremos en las próximas secciones, las particularidades de este contexto socioeconómico determinaron en gran medida la postura y las acciones del Gobierno federal en el manejo del COVID-19, que generaron graves conflictos con científicos y médicos, y otros niveles de gobierno y poderes. Preocupado por las expectativas adversas de recuperación económica y por los costos políticos de una nueva crisis, el Gobierno de Bolsonaro procuró minimizar la gravedad del problema y eludir las recomendaciones de aislamiento social de la OMS destacando sus efectos negativos para la actividad económica y la generación de empleos.

## 2. Principales acontecimientos

El 26 de febrero de 2020, en medio de la tradicional festividad del carnaval en San Pablo, se confirmó el primer caso de COVID-19 en el Brasil: un hombre de 61

años, que regresaba de un viaje a Italia y que sobreviviría a la enfermedad. Un mes antes, y dada la presión de la evaluación del riesgo y las recomendaciones de la OMS por el nuevo virus, el 6 de febrero, Brasil había aprobado la Ley Nacional de Cuarentena, que dejaba sujeto a exámenes y tratamientos obligatorios a todo aquel proveniente de áreas con transmisión del virus. Dicha normativa, además, impedía la entrada y salida de personas del país y autorizaba la importación de productos sin registro nacional, acreditados en el exterior y con el aval del Ministerio de Salud (Brasil, 2020c).

Desde el primer caso y para contener al avance del virus, el Ministerio de Salud pasó a coordinar una serie de acciones informativas acerca de la importancia de las medidas de higiene y de aislamiento social, en conformidad con las recomendaciones de la OMS. También se mostró a favor de obtener y distribuir el kit de pruebas para diagnósticos y negoció en el Congreso nacional la liberación de recursos para ayudar al Sistema Único de Salud brasileño a prepararse contra el COVID-19.

Esta fase preliminar de la evolución de la enfermedad se mantuvo hasta el 17 de marzo ante el primer caso de muerte por COVID-19 en el país. En la segunda fase, se acrecentó la tendencia de aceleración de la curva de casos, lo que determinó que el Ministerio de Salud reconociera la transmisión comunitaria del COVID-19. El 23 de marzo, el Brasil comenzó a restringir efectivamente la entrada de extranjeros al país.

El día siguiente, se inició la disputa política entre el ministro de salud Luiz Henrique Mandetta, político y médico de formación, y el presidente Bolsonaro; un conflicto que, en gran medida, caracterizó y determinó distintos aspectos del manejo de la pandemia en el Brasil. Con el apoyo del ministro Mandetta, ciudades como Río de Janeiro y San Pablo empezaron implementar cuarentenas y medidas más restrictivas de aislamiento social. El presidente Bolsonaro se pronunció en una red de televisión nacional contra las medidas tomadas cuestionando la gravedad del COVID-19, al que llamó un «pequeño resfriado» (BBC, 2020). Mientras algunas autoridades públicas aprobaron la visión del presidente, otras tomaron la dirección contraria, como el propio comandante del Ejército, quien calificó la pandemia como «la mayor misión de nuestra generación» (Gielow, 2020).

A pesar del discurso adoptado, cabe señalar que el Gobierno federal siguió destinando una gran cantidad de recursos financieros al «enfrentamiento de la emergencia de salud pública de importancia internacional por el coronavirus»; la mayor parte al Ministerio de Salud para fortalecer la estructura hospitalaria de la red pública de salud. Al mismo tiempo, el Congreso nacional sancionó medidas de apoyo tanto a pequeñas y medianas empresas —responsables de alrededor del 70 % de los empleos formales en el país— cuanto a trabajadores informales, desempleados, microempresarios y otros sectores vulnerables socialmente. Los beneficios iban desde R\$ 600 —aproximadamente, US\$ 110— hasta R\$ 1200 —US\$ 220— para madres solteras con hijos menores de edad (Brasil, 2020d).

El conflicto de narrativas entre actores del Gobierno federal y de otros sectores de la sociedad generó un severo problema de comunicación cuyo punto más álgido se dio el 16 de abril, cuando Bolsonaro destituyó al ministro de salud Mandetta debido a las flagrantes divergencias en el manejo de la pandemia. Recordemos que, mientras Bolsonaro defendía un aislamiento vertical, restringido solo a grupos de riesgo, el hasta entonces ministro Mandetta apoyaba un estrategia de aislamiento horizontal, con una cuarentena más amplia y generalizada.

Nelson Teich, un médico de destacado currículum académico y profesional mas no político, sería el elegido para ocupar el cargo vacante (Mazui, 2020). Acusado por varios secretarios de Salud de estados y municipios de encontrarse bajo la tutela del Gobierno federal y carecer de capacidad para enfrentar la pandemia, Teich asumió el Ministerio de Salud cuando las encuestas de opinión comenzaban a revelar una caída en la popularidad del Gobierno de Bolsonaro. La calificación malo-pésimo había crecido (~7 p.p.) en detrimento de la excelente-bueno (Jota, 2020). No obstante, esto no privó al presidente y a su entorno político de convocar y participar de manifestaciones en apoyo al Gobierno, desestimando todas las recomendaciones de aislamiento social (Borges, 2020).

Con pocos testeos y casos subregistrados, el Brasil cerró abril con la mayor tasa de contagio de COVID-19 en todo el mundo, según un estudio publicado por el Imperial College London (2020). La curva de muertes continúa así una trayectoria creciente y sin señales de desaceleración. Varios estados, en especial Río de Janeiro, Ceará, Pernambuco y Amazona, evidenciaban una sobrecarga del sistema de salud y funerario a causa del COVID-19.

A pesar de este escenario, el Gobierno federal decretó enérgicamente una reapertura económica con una lista de actividades esenciales que incluían industria; construcción civil; y servicios, como salones de belleza, gimnasios y peluquerías (Carvalho y Teixeira, 2020). Los estados y municipios, por su parte, recurrieron a la Suprema Corte Federal, máxima instancia del poder judicial brasileño, para obtener la prerrogativa de no adherir a las determinaciones del Gobierno federal. De esta manera, conservaron la autonomía de decidir ellos mismos cuál era el momento más apropiado para una posible reapertura. Esto evidencia la escalada del conflicto con el paso del tiempo, no solo en lo discursivo, sino también en la coordinación de políticas.

A poco menos de un mes de su asunción, Teich renunció a su cargo. En este breve paso por el Ministerio de Salud, advirtió la falta de evidencias empíricas y los potenciales riesgos de utilizar hidroxiclороquina como tratamiento contra el COVID-19, así como la importancia de las medidas de aislamiento social para contener el avance de la enfermedad (Cerioni, 2020); ambas posiciones amparadas científicamente, pero contrarias a las defendidas y promovidas por el Gobierno Federal. Con su salida, asumió la cartera de manera interina Eduardo Pazuello, un general del Ejército Brasileño.

La trayectoria de crecimiento del número total de infecciones y muertes continuó evolucionando en junio, con un millón de casos confirmados y más de 49.000 muertes a fines de ese mes. El conflicto de narrativas, sin embargo, siguió influyendo en el debate público; Bolsonaro amenazó con abandonar la OMS si la institución no dejaba atrás su «sesgo ideológico» (García, 2020), lo que significaba desatender las recomendaciones de aislamiento social y de riesgos asociados al uso de la hidroxiclороquina como tratamiento. En simultáneo, aparecían las primeras noticias sobre asociaciones y alianzas con importantes empresas farmacéuticas y centros de investigación para desarrollar y producir en el país vacunas contra la enfermedad (Brasil, 2020e).

En julio, estabilizada la tendencia de crecimiento de los números de casos y muertes, se confirmó el diagnóstico positivo de COVID-19 del presidente Bolsonaro (Coletta, 2020). En agosto, al tiempo que estados y municipios flexibilizaban las medidas, la tasa de contagio comenzó a disminuir de

manera vigorosa. Este descenso duraría hasta fines de octubre, cuando se produce una nueva explosión de casos con la «nueva ola».

Habiendo repasado los principales acontecimientos de la coyuntura nacional en 2020, y a modo de resumen, la Tabla 2 presenta la evolución de los números de contagios y muertes totales mes a mes. Allí se observa la rápida propagación del virus y su letalidad en el transcurso del tiempo. La Figura 1, por su parte, nos permite visualizar la curva de contagios por millón de personas, con un promedio móvil de siete días.

**Tabla 2. Evolución del número de contagios y muertes**

Definición	Categoría	Descripción
<b>1. Estructuración del problema</b>	Formular una definición formal del problema	Reconocer la gravedad del COVID-19, con su gran capacidad de propagación, riesgos e impactos sociales, económicos y para los sistemas nacionales de salud
<b>2. Pronóstico</b>	Identificar expectativas y métodos para la resolución de los problemas y los resultados esperados de las políticas frente a las previsiones de evolución del COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contener la propagación del virus</li> <li>- Garantizar la capacidad de atendimento del sistema de salud</li> <li>- Mitigar los efectos económicos y sociales de la pandemia</li> </ul>
<b>3. Prescripción</b>	Identificar políticas preferenciales y su respectiva ejecución	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurar información adecuada sobre el COVID-19</li> <li>- Promover el distanciamiento social</li> <li>- Asegurar la capacidad de pruebas</li> <li>- Redirigir recursos al sistema de salud</li> <li>- Implementar políticas sociales y económicas</li> <li>- Preparar el terreno para una amplia campaña de vacunación</li> </ul>

<b>4. Monitoreo</b>	Producir información a partir del monitoreo de la evolución de las políticas adoptadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar la evolución de las medidas diseñadas en su formulación, implementación y ejecución</li> <li>- Identificar potenciales problemas, obstáculos y particularidades en estos procesos</li> </ul>
<b>5. Evaluación</b>	Producir información sobre el valor o la utilidad de los resultados observados de las políticas y sus contribuciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Catalogar las informaciones encontradas a partir de la etapa de monitoreo</li> <li>- Generar informaciones como lecciones aprendidas</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Brasil (2020f)

**Figura 1. Contagios por millón de personas (promedio móvil 7 días)**



Fuente: ECDC (2020)

### **3. Análisis de políticas públicas en el contexto del COVID-19**

La precisión científica en el campo de la administración y las políticas públicas también requiere tiempo y abordajes bien estructurados para atender los cánones del conocimiento validado. A pesar de las libertades epistemológicas y metodológicas que pueden tomarse en estudios como este, cuyo objeto-fenómeno es de urgencia y relevancia global, la necesidad de un modelo conceptual que favorezca el proceso de análisis se presenta como imperativo, aunque no necesariamente como un protocolo.

En este sentido, en las próximas páginas, se analizarán las acciones gubernamentales brasileñas en pandemia a partir del *policy analysis*, de William Dunn. De notable aplicabilidad y respaldado por vasta literatura técnica y científica, este abordaje supone un «proceso de investigación multidisciplinar orientado para la creación, evaluación crítica y comunicación de información relevante para las políticas» (Dunn, 2014, p. 2).

#### **3.1 El cuadro conceptual**

El proceso de formulación de una política pública se compone de ciclos de complejidad administrativa, que abarca toma de decisión, transparencia, movilización de recursos financieros y humanos. Cada momento se vincula con el anterior y el siguiente en un encadenamiento sin principio ni fin definidos.

Estos ciclos incluyen 1) la configuración de una agenda pública en torno a un problema u objetivo; 2) la formulación de la política pública diseñada para tratar el problema o alcanzar el objetivo anteriormente estipulado; 3) la adopción e implementación práctica; 4) la evaluación y posterior adaptación; y por fin, 5) su sucesión, si es necesario un redireccionamiento, o su rescisión, cuando la política debe ser encerrada o no es más necesaria (Dunn, 2014, p. 43).

De acuerdo con Dunn (2014, p. 5), el análisis de políticas públicas debe proveer información relevante acerca de cinco tópicos centrales interrelacionados, que dialogan directamente con los ciclos apuntados arriba.

1. Problema de política pública: identificar y precisar el problema para el cual se busca una solución viable.
2. Resultados esperados: resultados potencialmente esperados de las políticas diseñadas para afrontar el problema en cuestión.
3. Políticas preferidas: elegir políticas específicas dentro del amplio arsenal de alternativas posibles para tratar del problema, de acuerdo con los resultados esperados por ellas.
4. Resultados observados: identificar los resultados observables de las políticas elegidas evaluando los impactos esperados frente a lo que se esperaba antes de que se implementaran algunas de ellas.
5. Desempeño de la política pública: evaluar en qué medida los resultados de las políticas implementadas contribuyen a solucionar problema identificado.

Para producir información de calidad y adecuada a estos cinco tópicos, Dunn (2014, p. 8) estructura su modelo analítico de análisis de políticas públicas en cinco etapas procesales:

1. Estructuración del problema: precisar y producir información sobre qué problema solucionar.
2. Previsión: producir información sobre los resultados esperados de las políticas.
3. Prescripción: crear información sobre políticas preferenciales.
4. Supervisión: a partir de métodos empleados para producir información sobre los resultados de las políticas observadas.
5. Evaluación: producir información sobre el valor o la utilización de los resultados observados de las políticas y sus contribuciones a nivel de *performance*.

Con la estructura general de este modelo analítico y las recomendaciones básicas promovidas por la OMS, elaboramos la Tabla 3, donde adecuamos las categorías analíticas establecidas por Dunn a la coyuntura de la pandemia por COVID-19. La esquematización nos permite organizar y comprender las direcciones deseables para una serie de iniciativas gubernamentales a ser tomadas a nivel nacional frente a este contexto particular, junto con sus dramáticas implicaciones sociales y económicas.

**Tabla 3. Cuadro conceptual adaptado**

Ejes de acción	Medidas implementadas
<b>1. Asegurar información adecuada</b>	(1) Ley Nacional de Cuarentena (2) Liderazgo del Gobierno federal (3) Campañas publicitarias para prevenir el contagio por coronavirus (4) Creación de canales de comunicación oficiales y de informaciones sobre el COVID-19
<b>2. Promover el distanciamiento social</b>	(1) Restricción por parte del Gobierno brasileño a la entrada de extranjeros al país (2) Medidas de cuarentena y aislamiento social
<b>3. Garantizar la capacidad del sistema de salud</b>	(1) Distribución de kits para pruebas de diagnóstico específicas para COVID-19 (2) Negociación entre el Ministerio de Salud y el Congreso nacional para liberar los recursos financieros necesarios (3) Llamado a médicos y suministro de artículos hospitalarios (4) Preparación del terreno para una amplia campaña nacional de vacunación

---

**4. Implementar políticas sociales**

(1) Auxilio de emergencia de R\$ 600

---

**5. Implementar políticas económicas**

- (1) Programa de financiamiento de salarios para pequeñas y medias empresas  
(2) Expansión de la oferta de créditos
- 

Fuente: Elaboración propia a partir de Dunn (2014) y WHO (2020)

A partir de las etapas definidas y presentadas en la Tabla 3, el primer paso del proceso de análisis de política pública es comprender cuál es el problema central destacando su definición formal. Luego, se abordan cuestiones como qué medidas alternativas están disponibles para resolver satisfactoriamente el problema; cuáles son los resultados potenciales de estas alternativas; y cuál es el valor o la utilidad asociada a ellas.

En este estudio, tomamos la definición del problema de la OMS, restringiéndonos al alcance de sus responsabilidades con respecto a la salud pública global y la de los países miembros de las Naciones Unidas, como detener el crecimiento de la curva epidémica normal del COVID-19 en el mundo. Las alternativas posiblemente consideradas tenían como expectativa de resultados la reducción impactante del número de casos, de las patologías resultantes de ellos y de las víctimas fatales, a fin de satisfacer el valor de las vidas humanas.

Los altos niveles de desconocimiento e incertidumbre asociados con el COVID-19 y, sobre todo, su agresividad y transmisibilidad frente a epidemias y pandemias ya experimentadas, determinó como política pública preferencial, entre otras alternativas, el aislamiento social lo más generalizado posible, indefinidamente, en la línea de una cuarentena. En este sentido, se estableció una práctica de comunicaciones sistemáticas por el liderazgo principal de la entidad. A través de la provisión de datos, información y análisis, el objetivo era guiar a los países miembro en el tratamiento del problema a nivel nacional y alentarlos a adoptar procesos de monitoreo para comparar los resultados esperados con los efectivamente logrados, con el fin de evaluar el cumplimiento de la política implementada, y los ajustes y redefiniciones necesarios.

Es importante tener en cuenta que, desde la proposición original de la política pública adoptada, la OMS ha considerado necesario adoptar posiciones institucionales abiertas a revisiones constantes de los plazos y las medidas tomadas, dados los niveles de incertidumbre y la consiguiente dinámica de aprendizaje en curso en todo el mundo, impuesta por el gran desafío en múltiples dimensiones y diferentes coyunturas.

Creemos relevante atender las siguientes preguntas de investigación desde una perspectiva descriptiva que brinde una visión analítica de la realidad pandémica del Brasil.

1. ¿Cómo recibió el país las directrices de la OMS, en sus conjuntos político-institucionales diferenciados e interactivos?
2. ¿Qué estructuras organizativas y programas tenían para enfrentar el problema?
3. ¿Cómo se definió o se redefinió el problema? ¿Qué actores están involucrados? ¿Cuáles son los recursos que están disponibles y los que no? ¿Cuáles son las actitudes y el comportamiento de los involucrados, y en qué niveles?

### **3. 2 Las políticas públicas en el Brasil**

Como vemos en la Tabla 3, estructurar el COVID-19 como problema de salud pública es una primera etapa básica e imprescindible para la elaboración de las subsecuentes medidas diseñadas para contener los efectos de la pandemia y minimizar sus daños multidimensionales.

En el análisis de los principales acontecimientos, el caso brasileño estuvo marcado por una serie de conflictos de agenda en torno a esta definición del problema. Estos conflictos crearon problemas de comunicación que, a su vez, dificultaron la toma de decisiones en las etapas posteriores. Entre estos elementos de conflicto, se destacan los siguientes:

1. El choque de narrativas impulsado por el presidente Bolsonaro contra el equipo técnico del Ministerio de Salud dividió el debate público entre lo que sería, por un lado, «el mayor desafío de nuestra generación», y por otro, la narrativa de una «pequeña gripe», motivada por las críticas del Gobierno federal a las cuarentenas y medidas de aislamiento implementadas en el contexto de los estados y municipios.
2. Aunque el Supremo Tribunal Federal determinara que las decisiones sobre las medidas de aislamiento social a nivel de los estados y municipios estaban estrictamente dentro del alcance de los gobernadores y alcaldes, el choque de narrativas contaminó el debate público y afectó la adhesión general a las medidas de cuarentena.

Este fenómeno fue observado y analizado por Ajzenman, Cavalcanti y Da Mata (2020) a partir de la combinación de datos electorales y de teléfonos móviles geolocalizados para más de 60 millones de dispositivos en todo el país. Lo que se verificó es que, a partir del momento en que el presidente Bolsonaro descartó pública y enfáticamente los riesgos asociados con la pandemia de COVID-19, desaconsejando el aislamiento y las medidas de distanciamiento social, tales recomendaciones se debilitaron en localidades donde el apoyo político al presidente era más fuerte<sup>1</sup>. El impacto de este fenómeno fue importante, aunque los efectos previos al evento hayan sido insignificantes.

Adicionalmente, se verificó que este impacto fue impulsado por localidades con niveles relativamente más altos de penetración de los medios de comunicación, municipios con mayor presencia activa de cuentas en redes sociales, como Twitter, muy utilizado por el presidente Bolsonaro y otros miembros del Gobierno federal, y municipios con mayor proporción de grupos evangélicos, grupo clave en términos de apoyo al Gobierno.

Un estudio elaborado por Papageorge *et al.* (2020) sobre los factores sociodemográficos asociados con la conducta de autoprotección

---

<sup>1</sup> Un fenómeno similar también se identificó en los Estados Unidos en la gestión del presidente Donald Trump (Lipsitz y Pop-Eleches, 2020).

durante la pandemia del COVID-19 comprueba, con base en el extenso uso de datos, que personas en condiciones socioeconómicas más vulnerables no lograron alcanzar niveles satisfactorios de aislamiento social, simplemente porque no logran hacerlo.

3. El conflicto político y narrativo entre Mandetta y Bolsonaro terminó con la salida del primero del gabinete en un momento ya demasiado crítico, en que se esperaba un fuerte crecimiento del número de contagios por COVID-19. Su reemplazo por el también médico, pero no político, Nelson Teich produjo, en la perspectiva de secretarios de Salud de estados y municipios, un choque en la evolución de las tratativas entonces en desarrollo, lo que abrió camino a una serie de críticas relativas a los problemas de coordinación por parte del nuevo ministro.
4. A menos de un mes de su asunción, el ministro Teich renunció debido a los flagrantes desacuerdos con el presidente Bolsonaro por las medidas que flexibilizaban el aislamiento y las que aprobaban el uso generalizado de cloroquina, ambas defendidas por el primer mandatario. Nuevamente, se interrumpieron las tratativas, en un momento crítico de la evolución de la enfermedad, y Teich terminó siendo reemplazado por el general Eduardo Pazuello, que, a pesar de ocupar el cargo interinamente, permanece en la función hasta el momento.

Si, por un lado, el conflicto de narrativas creaba una serie de ruidos respecto de una estructuración clara y bien definida del problema y de su gravedad, por otro lado, en las fases referentes al pronóstico y prescripción, respectivamente las fases 2 y 3 del cuadro analítico, se observaba la emergencia de un conjunto de medidas razonablemente convergentes en cuatro ejes esenciales, con el añadido de un quinto eje, de promoción del distanciamiento social, menos consensuado en el método (aislamiento horizontal o vertical). Estos ejes son los siguientes:

1. Asegurar información adecuada sobre el COVID-19: sus formas de contagio, síntomas, medidas de prevención, etc.
2. Garantizar la capacidad del sistema de salud.

3. Políticas sociales para proteger a las poblaciones más vulnerables y atingidas por las implicaciones de la pandemia.
4. Políticas económicas que ayuden al sector productivo a mitigar los graves daños enfrentados y retomen el nivel de actividad lo más rápido posible.
5. Promover el distanciamiento social.

La especificación de las políticas públicas se analiza más detalladamente en la Tabla 4, a partir de sus clasificaciones en los ejes de acción arriba apuntados.

**Tabla 4. Cuadro de políticas públicas**

Ejes de acción	Medidas implementadas
1. Asegurar información adecuada	(1) Ley Nacional de Cuarentena (2) Liderazgo del Gobierno federal (3) Campañas publicitarias para prevenir el contagio por coronavirus (4) Creación de canales de comunicación oficiales y de informaciones sobre el COVID-19
2. Promover el distanciamiento social	(1) Restricción por parte del Gobierno brasileño a la entrada de extranjeros al país (2) Medidas de cuarentena y aislamiento social
3. Garantizar la capacidad del sistema de salud	(1) Distribución de kits para pruebas de diagnóstico específicas para COVID-19 (2) Negociación entre el Ministerio de Salud y el Congreso nacional para liberar los recursos financieros necesarios (3) Llamado a médicos y suministro de artículos hospitalarios (4) Preparación del terreno para una amplia campaña nacional de vacunación

4. Implementar políticas sociales (1) Auxilio de emergencia de R\$ 600

---

5. Implementar políticas económicas (1) Programa de financiamiento de salarios para pequeñas y medias empresas  
(2) Expansión de la oferta de créditos

---

Fuente: Elaboración propia

Como ya ha sido analizado anteriormente, el conflicto de narrativas contaminó el debate público brasileño. El camino de la confrontación directa contra las recomendaciones de la OMS generó daños irreparables en cuanto a la calidad de la información que circula, y contestaciones y desgastes políticos adicionales en la gestión de las políticas públicas en niveles subsecuentes, lo que ideologizó una discusión que debería ser de naturaleza esencialmente técnica.

Sin embargo, a pesar de los obstáculos encontrados, cabe enfatizar que se llevaron adelante importantes acciones para difundir información, las cuales lograron efectos directos sobre grandes sectores de la sociedad, por ejemplo, con campañas publicitarias y canales de comunicación oficiales sobre el coronavirus, su prevención, síntomas y particularidades. Cualquier problema respecto de la información, por lo tanto, no reside en problemas estructurales o de diseño de estas medidas específicas, sino en el conflicto de narrativas, como ya hemos analizado.

La aprobación de la Ley Nacional de Cuarentena, anterior al primer caso confirmado de contagio por COVID-19 en el país, creó las bases para una serie de medidas orientadas a contener la propagación de la enfermedad, principalmente en lo que se refiere a regular la entrada de personas oriundas de áreas de mayor riesgo. Cabe volver a mencionar que el Brasil pasó a restringir definitivamente la entrada de extranjeros al país a partir del 23 de marzo, o sea, tres días después del reconocimiento formal, por parte del Ministerio de Salud, de la transmisión comunitaria del COVID-19. El atraso de esta medida, junto con la ausencia de pruebas a gran escala de los entrantes, inviabilizó, en gran medida, los beneficios

intrínsecos de estas políticas y abrió las puertas del país a la importación irrestricta del coronavirus.

Vinculado al tercer eje de acción, se evidencia, por un lado, un gran esfuerzo por parte del Gobierno federal para garantizar la estructura hospitalaria poniendo a disposición respiradores, habilitando camas y brindándoles ayuda de emergencia a los estados. Por el otro, vemos que la limitada capacidad para testear impacta en la identificación, monitoreo de casos, rastreo, y también en la confiabilidad y precisión de los datos. En última instancia, esto dificulta la toma de decisiones por parte de los gestores públicos, principalmente en las fases más críticas de la evolución de la enfermedad. El subregistro crónico de casos se convirtió, así, en una realidad en el contexto de la pandemia en el Brasil.

Es importante señalar también que el sistema de salud pública brasileña ya era incapaz de atender plenamente la demanda en situaciones normales, a pesar del prominente Sistema Único de Salud (SUS), un modelo mixto público-privado fundamental para coordinar acciones en el campo de la salud, y que ha posibilitado la toma de decisiones en situaciones críticas (Lima, Carvalho y Coeli, 2018). En este sentido, deficiencias estructurales, como la insuficiencia de insumos o respiradores, crearon problemas significativos en períodos críticos de la evolución de la pandemia. Esto deja en evidencia la incapacidad del Brasil de anticiparse al patrón de evolución de la enfermedad, con base en lecciones extraídas de otros países.

Sin embargo, un aspecto destacable de la actuación del Gobierno federal —y que se interrelaciona tanto con el eje 3, en el sentido de englobar problemas de insuficiencia de la demanda del sistema de salud público, cuanto con los ejes 4 y 5, referentes a las políticas sociales y económicas diseñadas para mitigar los efectos negativos de la pandemia— se da en términos de su gran capacidad y esfuerzo para movilizar recursos financieros que garanticen la ejecución —aunque con algún atraso— de las distintas medidas numeradas. Responsable de recolectar y medir los datos del esfuerzo en estímulo fiscal realizado en distintos países en todo el mundo, la plataforma COVID-19 Economic Stimulus Index (Elgin, Basbug y Yalaman, 2020), revela que el paquete de ayuda en el Brasil es del 12 % del PIB. Este porcentaje se encuentra ligeramente por debajo del 14 % del paquete de los Estados Unidos, y es

mayor que el 9 % verificado en el Reino Unido y casi el doble de la media de los demás países del BRICS (de 6,8 %) o de la media de los 168 países contemplados en toda la base de datos (de 6,3 % del PIB).

En términos de deuda pública, el esfuerzo fiscal para el Brasil es de 22 puntos porcentuales, en comparación con los 26 puntos de países ricos y los 7 de países emergentes. Gran parte de los recursos recaudados por créditos extraordinarios se destinan al financiamiento de los gastos adicionales de los ministerios, principalmente de la Salud, el apoyo de los estados y municipios, y el amplio auxilio de emergencia establecido en el contexto de la pandemia.

A pesar de fraudes, desvíos y atrasos en el pago de los beneficios —problemas que pueden ocurrir por la extensión, urgencia y complejidad de programas como este, destinados a garantizar el bienestar de los más vulnerables y, principalmente, mitigar los efectos económicos negativos en el empleo—, de acuerdo con los datos del PNAD-COVID, la implementación del auxilio de emergencia en el Brasil fue suficiente para neutralizar el aumento de la desigualdad en la renta causado por la crisis, y para reducir los índices de pobreza hasta sus niveles más bajos (Nassif-Pires, Carvalho y Rawet, 2020).

Se ubica así como una exitosa política pública, teniendo en cuenta los objetivos centrales que buscaba alcanzar —lo que, obviamente, no impide que se haga un esfuerzo en el sentido de solucionar los problemas operacionales que se identificaron en su ruta de ejecución—. Además, la distribución de los beneficios impactó positivamente en la evaluación del Gobierno, sobre todo entre los más vulnerables, lo que generó incentivos políticos y electorales significativos para su continuidad.

Sin embargo, las políticas económicas destinadas a apoyar a las pymes no lograron el mismo éxito. Las líneas de renegociaciones de operaciones de crédito fueron criticadas por no ser favorables: en promedio, las tasas de interés son significativamente más altas que la tasa referencial. Otro aspecto negativo está en su diseño burocratizado e insuficiente para garantizar y cubrir el riesgo de las operaciones.

El Programa de Sustentación del Empleo, por ejemplo, direccionado para financiar la nómina de sueldos, se vincula a una compensación para trabajadores formales con contratos suspendidos o con jornada laboral reducida; no considera, por lo tanto, otros temas fundamentales, como alquileres. En este sentido, el Programa no logró viabilizar la supervivencia de las empresas y el subsecuente mantenimiento de los puestos de trabajo: de acuerdo con datos del IBGE (Brasil, 2020h), de 522.000 empresas, casi la totalidad de ellas, el 99,8 %, con hasta 49 empleados, mayoritariamente en los sectores de servicios y comercio, suspendió actividades o cerró; la pandemia fue el motivo central de esta decisión. Paralelamente, del total de 1,3 millones de empresas cubiertas por el análisis, un tercio debió recurrir a despidos.

Además, los datos evidencian que solo el 13 % de las empresas tuvo acceso a los auxilios federales para el financiamiento de los salarios de los empleados. La ejecución financiera del programa fue de apenas el 11,5 % de un total de R\$ 34 billones previstos. La compensación para trabajadores formales con contrato en suspenso o con jornada reducida ascendió a R\$ 20 billones, un 39 % del total de recursos disponibles para este fin.

Finalmente, la pandemia le permitió a la humanidad desarrollar y aprobar en tiempo récord una vacuna contra el COVID-19. En junio de 2020, comenzaron en el Brasil los primeros movimientos para establecer asociaciones y alianzas con empresas farmacéuticas y centros de investigación. Problemas de comunicación y cuestionamientos genéricos vinculados a la seguridad de las vacunas, junto con los atrasos en la tomada de decisión y planeamiento por parte del Gobierno federal, terminaron por comprometer la capacidad del Ministerio de la Salud de adquirir incluso los insumos más básicos —como jeringas y agujas— para viabilizar un plan de vacunación de cobertura nacional. Una mancha en la larga historia brasileña de campañas de vacunación exitosas.

Frente a la falta de articulación federal para movilizar el proceso decisorio nacional, los estados intentaron llevar a cabo sus propios programas de vacunación. En este sentido, se destaca el caso de San Pablo, que firmó de manera anticipada un acuerdo para producir y distribuir vacunas con una empresa biofarmacéutica china, Sinovac. La decisión agravó aún más los conflictos políticos entre el

presidente Bolsonaro y el gobernador del estado, João Dória, quien procuró capitalizar esto políticamente. Además, el Supremo Tribunal Federal determinó, en caso de retrasos por parte de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria —autárquica y de régimen especial vinculada al Ministerio de la Salud—, la adquisición de vacunas aprobadas por los órganos de control sanitario de los Estados Unidos, Unión Europea, China y Japón.

La Tabla 5 presenta un cuadro sintético de las evaluaciones de políticas públicas producidas en esta sección.

**Tabla 5. Cuadro sintético de evaluación**

Definición	Categoría	Descripción
<b>1. Asegurar información adecuada</b>	(1) Ley Nacional de Cuarentena	Positiva
	(2) Campañas publicitarias para prevenir el contagio por coronavirus	Positiva
	(3) Creación de canales de comunicación oficiales y de informaciones sobre el COVID-19	Positiva
<b>2. Promover el distanciamiento social</b>	(1) Restricción por parte del Gobierno brasileño a la entrada de extranjeros al país	Negativa
	(2) Medidas de cuarentena y aislamiento social	Negativa
<b>3. Garantizar la capacidad del sistema de salud</b>	(1) Distribución de kits para pruebas de diagnóstico específicas para COVID-19	Negativa
	(2) Negociación entre el Ministerio de Salud y el Congreso nacional para liberar los recursos financieros necesarios	Positiva
	(3) Llamado a médicos y suministro de artículos hospitalarios	Regular
	(4) Preparación del terreno para una amplia campaña nacional de vacunación	Negativa

<b>4. Políticas sociales</b>	(1) Auxilio de emergencia de R\$ 600	<b>Positiva</b>
<b>5. Políticas económicas</b>	(1) Programa de financiamiento de salarios para pequeñas y medias empresas (2) Expansión de la oferta de créditos	<b>Negativa</b> <b>Negativa</b>

Fuente: Elaboración propia

## Conclusiones

La pandemia por COVID-19 afectó múltiples dimensiones, lo que abrió camino a distintas y urgentes acciones gubernamentales, específicamente diseñadas para contener sus daños. En este sentido, este artículo procuró analizar el contexto brasileño y arrojar una luz exploratoria sobre este conjunto de políticas públicas implementadas en el país, en su esfuerzo contra la enfermedad.

Con base en el abordaje de *public policy analysis* de Dunn (2014) y en las recomendaciones generales de la OMS, las medidas públicas fueron distribuidas en cinco ejes de acción, cada uno pensado para lidiar con una dimensión específica de la pandemia. Cabe señalar que, a pesar de la distribución en categorías distintas, todas presentan interconexiones importantes entre sí.

El primer eje, centrado en la tarea de asegurar información adecuada, se mostró particularmente complejo. Aunque bien diseñadas y eficientes en su propósito, las acciones numeradas encontraron fuerte resistencia en el conflicto de narrativas que, en gran medida, ha caracterizado el caso brasileño, entre el Gobierno federal y el campo médico-científico. Como quedó demostrado en este artículo, el abrupto cambio de las expectativas en torno a una aceleración de la tendencia de recuperación económica, asociada a los costos políticos de una nueva e inesperada crisis, llevaron al Gobierno de Bolsonaro a minimizar la gravedad del problema y eludir las recomendaciones de aislamiento social promovidas por la OMS.

El impacto de este conflicto de narraciones, por supuesto, se trasluce en la escasa adhesión a las medidas de cuarentena, principalmente en las localidades donde el apoyo político al presidente se mostró más fuerte (Ajzenman, Cavalcanti y Da Mata, 2020). En este sentido, el segundo eje, direccionado a promover el distanciamiento social, quedaba desdibujado. Vale recordar que el aislamiento social fue consagrado internacionalmente como una herramienta capaz de retardar el avance del virus y el número de contagios, y que hasta países con robustas estructuras de salud no renunciaron a esta recomendación.

Centrado en garantizar la capacidad del sistema de salud, dentro del tercer eje, vemos acciones ejecutadas correctamente y otras no tanto. Si bien el Brasil reconoce tener un subregistro crónico de casos, es destacable el esfuerzo por parte del Gobierno federal en analizar la estructura hospitalaria, sobre todo a partir de la movilización y liberación de recursos para este fin. A pesar de este importante esfuerzo, deficiencias estructurales, como la insuficiencia de insumos o respiradores en momentos críticos de la pandemia, muestran la incapacidad del país de aprender de las otras experiencias y anticiparse a la evolución del COVID-19.

La agenda socioeconómica resultó particularmente exitosa en términos de políticas sociales. En este sentido, el auxilio de emergencia demostró ser eficiente, en tanto logró contener el aumento de la desigualdad de la renta y los índices de pobreza. Sin embargo, el plan de apoyo a las pymes no tuvo el mismo éxito, dada una serie de problemas de acceso a los beneficios por la mala formulación del diseño, y que, consecuentemente, generaron un elevado número de despidos.

Cabe advertir que el análisis realizado en este trabajo no pretende asumir el carácter de conclusivo. La evolución del COVID-19, con sus efectos e implicaciones sobre múltiples dimensiones, sigue en pleno curso, sujeto a grandes niveles de desconocimiento acerca de las particularidades de su acción y de los medios más viables y eficaces para confrontarlo. Cualquier análisis de fenómeno en un escenario de tanta incertidumbre, aun cuando científica, sin duda, presenta limitaciones.

Para los fines de este artículo, lo importante fue relatar las líneas más generales en política pública, considerando los insumos y brechas de la razón científica de

salud pública disponible, en una interacción dinámica con razones y emociones diversas, de orden política, ideológica, económica, sociocultural, supeditadas por la pandemia. El análisis requirió, por lo tanto, un enfoque multidisciplinario, basado en evidencias e interpretaciones empíricas, como corresponde a la producción de conocimientos aplicados, atributo fundamental de la propia naturaleza de las políticas públicas.

Como hemos señalado en la introducción, comprender las particularidades que tan marcadamente caracterizan el contexto brasileño y los procesos de toma de decisiones frente al COVID-19 es, entonces, imprescindible para situar el problema e identificar fragilidades institucionales y administrativas que demanden soluciones inmediatas. Una vez en claro que el futuro después del COVID-19 guarda innumerables desafíos, esta comprensión se hace extremadamente necesaria. Esperamos haber contribuido a tal fin.

## Referencias bibliográficas

- Ajzenman, N.; Cavalcanti, T.; Da Mata, D. (2020). *More Than Words: Leaders' Speech and Risky Behavior during a Pandemic*. <https://ssrn.com/abstract=3582908>
- BBC (2020). «Gripezinha ou resfriadinho» e outras 7 frases controversas de líderes mundiais sobre o Coronavírus. *BBC Internacional*. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52205918>
- Borges, L. (2020). Bolsonaro fura quarentena e participa de manifestação no QG do Exército. *Veja*. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://veja.abril.com.br/politica/bolsonaro-fura-quarentena-e-participa-de-manifestacao-no-qg-do-exercito/>
- Brasil (2020a). Boletim Focus: Relatório de mercado. Banco Central de Brasil. Recuperado el 9 de agosto de 2020 de <https://www.bcb.gov.br/publicacoes/focus>
- Brasil (2020b). Painel de indicadores. IBGE. Recuperado el 9 de agosto de 2020 de <https://www.ibge.gov.br/indicadores>

- Brasil (2020c). Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Recuperado el 9 agosto de 2020 de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm)
- Brasil (2020d). Auxílio Emergencial do Governo Federal. Caixa Econômica Federal. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://auxilio.caixa.gov.br/#/inicio>
- Brasil (2020e). Brasil entra em parceria para produção de vacina contra COVID-19. Ministério da Saúde. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47132-brasil-entra-em-parceria-para-producao-de-vacina-contra-COVID-19>
- Brasil (2020f). Open data SUS. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Recuperado el 13 de agosto 2020 de <https://opendatusus.saude.gov.br/>
- Brasil (2020g). Relatório de Acompanhamento Fiscal. Senado Federal (Instituição Fiscal Independente). Recuperado el 22 de diciembre de 2020 de [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/580954/RAF47\\_DEZ2020.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/580954/RAF47_DEZ2020.pdf)
- Brasil (2020h). Pesquisa pulso empresa: Impacto da COVID-19 nas empresas. IBGE. Recuperado el 17 de agosto de 2020 de <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/28291-pesquisa-pulso-empresa-impacto-da-COVID-19-nas-empresas.html>
- Carvalho, D. & Teixeira, M. (2020). Bolsonaro amplia atividades essenciais e inclui serviços para caminhoneiros em rodovias. *Folha de S. Paulo*. Recuperado el 14 de agosto de 2020 de <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/04/bolsonaro-amplia-atividades-essenciais-e-inclui-servicos-para-caminhoneiros-em-rodovias.shtml>
- Dunn, W. (2014). *Public policy analysis: An introduction*. Pearson Education Limited.
- Cerioni, C. (2020). Saída de Teich repercute no mundo: «Brasil volta a ficar sem ministro». *Exame*. Recuperado el 14 de agosto de 2020 de <https://exame.com/brasil/saida-de-teich-repercute-no-mundo-brasil-volta-a-ficar-sem-ministro/>
- Coletta, R. (2020). Bolsonaro contrai coronavírus após minimizar pandemia. *Folha de S. Paulo*. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/07/bolsonaro-anuncia-que-contraiu-coronavirus.shtml>

- ECDC (2020). COVID-19 situation update. Recuperado el 14 de agosto de 2020, de <https://ourworldindata.org/coronavirus>
- Elgin, C.; Basbug, G.; Yalaman, A. (2020). Economic Policy Responses to a Pandemic: Developing the COVID-19 Economic Stimulus Index. *COVID Economics. Vetted and Real Time Papers*, 3, 40-54.
- Garcia, G. (2020). Bolsonaro aponta 'viés ideológico' na OMS e ameaça tirar Brasil da organização. *G1 Política*. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/05/bolsonaro-aponta-vies-ideologico-na-oms-e-ameaca-tirar-brasil-da-organizacao.ghtml>
- Gielow, I. (2020). Comandante do Exército diz que coronavírus é maior missão 'da nossa geração'. *Folha de S. Paulo*. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/comandante-do-exercito-diz-que-coronavirus-e-maior-missao-da-nossa-geracao.shtml>
- Imperial College London (2020). Report 21 - Estimating COVID-19 cases and reproduction number in Brazil. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/COVID-19/report-21-brazil/>
- Jota (2020). Índice de aprovação dos presidentes do Brasil. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://data.jota.info/aprovacao/>
- Lima, L.; Carvalho, M.; Coeli, C. (2018). Sistema Único de Saúde: 30 anos de avanços e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(7). <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n7/1678-4464-csp-34-07-e00117118.pdf>
- Lipsitz, K. y Pop-Eleches, G. (2020). The Partisan Divide in Social Distancing. *SSRN*. <https://ssrn.com/abstract=3595695>
- Mazui, G. (2020). Mandetta anuncia em rede social que foi demitido por Bolsonaro do Ministério da Saúde. *G1 Política*. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/16/mandetta-anuncia-em-rede-social-que-foi-demitido-do-ministerio-da-saude.ghtml>
- Nassif-Pires, L. Carvalho, L.; Rawet, E. (2020). Multidimensional Inequality and COVID-19 in Brazil. *Levy Institute Public Policy Brief*, (153). [http://www.levyinstitute.org/pubs/ppb\\_153.pdf](http://www.levyinstitute.org/pubs/ppb_153.pdf)
- Papageorge, N.; Zahn, M.; Belot, M.; Broek-Altenburg, E.; Choi, S.; Jamison, J.; Tripodi, E. (2020). Socio-Demographic Factors Associated with Self-Protecting Behavior during the COVID-19 Pandemic. *NBER*. <https://www.nber.org/papers/w27378>

WHO (2020). Timeline of WHO's response to COVID-19. Recuperado el 8 agosto de 2020 de <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-COVIDtimeline>

World Bank (2020). World Development Indicators. Recuperado el 9 de agosto de 2020 de <https://databank.worldbank.org/home.aspx> Cómo citar este artículo

## Cómo citar este artículo

Scelza Cavalcanti, B. y Garcia Marques, G. R. (2020). El Brasil en el contexto del COVID-19: las políticas públicas y sus implicaciones frente a la pandemia. *Estado abierto. Revista sobre el Estado, la administración y las políticas públicas*, 5(1), agosto-noviembre, 51-82.