



## SESSÃO TEMÁTICA Nº 20 – IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

### ARRANJOS DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: A EXPERIENCIA DO DRIVE-THRU FLUVIAL COMO ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID - 19 EM SANTARÉM- PARÁ.

**Evani Larisse dos Santos/Doutoranda do PPG em Políticas Públicas-UFABC**

#### Resumo

O Ministério da Saúde coordena as ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos, aquisição de imunobiológicos, apoio na aquisição de insumos e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS (federal, estadual e municipal). Mas é no âmbito local por meio dos arranjos institucionais que a política de vacinação contra a COVID-19 é implementada. Para analisar implementação é importante compreender quem decide sobre o quê e como as políticas vão sendo alteradas ao longo destas camadas decisórias (entes federativos) onde vem se materializando a descentralização das políticas. Este estudo pretende identificar e analisar a partir dos Planos de Vacinação contra a COVID-19 (federal, estadual e municipal) as ações e os efeitos dos arranjos institucionais considerando as particularidades do território na vacinação de idosos contra a COVID-19 no interior do estado do Pará. A Pesquisa tem uma abordagem qualitativa com a análise descritiva de um estudo de um caso empírico da experiência da operacionalização do plano nacional de vacinação na região de várzea, zona rural do município de Santarém-Pa, por meio do sistema drive-thru adaptado para o meio fluvial. Os métodos de pesquisa empregados foram: pesquisa bibliográfica, documental e estudo de caso. Os resultados da pesquisa demonstraram a importância de adequações no arranjo institucional da política de vacinação contra a COVID-19 sugeridos e implementados pelos atores sociais conhecidos na literatura como burocratas de rua por conhcerem a dinâmica e os desafios logísticos impostos pelo território amazônico neste período da campanha de vacinação de idosos.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas. Arranjos Institucionais. Vacinação. COVID-19

## ***1. INTRODUÇÃO***

Em dezembro de 2019 foi divulgado ao mundo a notícia da existência de um novo tipo de vírus que surgiu na cidade chinesa de Wuhan, onde pouco mais de três meses, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarava como pandemia a doença causada pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2).

Em 20 de março de 2020 foi notificado o primeiro caso da doença o Brasil na cidade de São Paulo. Decorridos pouco mais de dois meses, o país já registrava números expressivos de casos da doença ocasionando colapso no sistema de saúde público tornando-se o principal epicentro da doença na América Latina, uma das maiores crises sanitárias já registradas. Além disso, instaurou-se uma crise gerencial, com falta de coordenação por parte dos os entes federativos relacionados a diferentes viéses ideológicos quanto às recomendações de isolamento social, uso de máscaras, uso de medicamentos face à crise econômico que se instaurou devido à pandemia.

Diante desta crise multifacetária, iniciou-se uma verdadeira corrida pela descoberta da vacina contra a COVID-19 que garantisse a imunização da população mundial a fim de que, finalmente, houvesse a redução do número de casos e de óbitos ocasionados pela doença. O primeiro país a registrar uma vacina contra a covid-19 foi a Rússia, em Agosto de 2020, a SputinikV. Até então, a Organização Mundial da Saúde(OMS) registrava o estudo de 160 vacinas em todo o mundo. A vacinação no país teve início em 05 de dezembro de 2020 pelos seguintes grupos prioritários: profissionais da saúde, assistentes sociais e professores (AGÊNCIA BRASIL, 2021a).

No Brasil, o então ministro da saúde, Eduardo Pazuello, anunciou o início da vacinação no dia 18 de janeiro de 2021 após a aprovação pela Anvisa no dia 17 de janeiro de 2021, o uso emergencial das vacinas desenvolvidas pelo Instituto Butantan (em parceria com a Sinovac) e pela Fiocruz (em parceria com a AstraZeneca/Universidade de Oxford). A vacinação teve início pelos grupos prioritários da chamada fase 1: trabalhadores da saúde, idosos institucionalizados (que vivem em asilos) acima dos 60 anos, pessoas com deficiência institucionalizadas e população indígena aldeada (AGÊNCIA BRASIL, 2021b).

Para esta pesquisa serão analisados os arranjos de implementação da política pública da vacinação contra a COVID-19 a partir do aporte teórico de Lotta e Favareto (2016) que analisa o arranjo a partir de quatro dimensões: intersetorialidade, integração interfederativa, território e atores.

No Brasil, o Ministério da Saúde coordena as ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos, aquisição de imunobiológicos, apoio na aquisição

de insumos e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS (federal, estadual e municipal). Mas é no âmbito local por meio dos arranjos institucionais que a política de vacinação contra a COVID-19 é implementada. Para analisar implementação é importante compreender quem decide sobre o quê e como as políticas vão sendo alteradas ao longo destas camadas decisórias (entes federativos) onde vem se materializando a descentralização das políticas.

Este estudo pretende identificar e analisar a partir dos Planos de Vacinação contra a COVID-19 (federal, estadual e municipal) as ações e os efeitos dos arranjos institucionais considerando as particularidades do território na vacinação de idosos contra a COVID-19 no interior do estado do Pará a partir das ações de seus atores envolvidos neste processo.

A Pesquisa tem uma abordagem qualitativa com a análise descritiva de um estudo de um caso empírico da experiência da operacionalização do plano nacional de vacinação na região de várzea, zona rural do município de Santarém-Pa, por meio do sistema *drive-thru* adaptado para o meio fluvial. Os métodos da pesquisa serão bibliográfico, documental e de estudo de caso.

Este artigo está estruturado em quatro sessões, além da introdução: a primeira vai apresentar de forma objetiva o levantamento teórico sobre os arranjos de implementação de políticas públicas. A segunda apresenta os aspectos metodológicos da pesquisa. A terceira apresenta uma análise dos planos nacional e estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID 19 do Brasil e do estado do Pará. A quarta sessão apresenta uma análise descritiva da experiência do *drive trhu* na modalidade fluvial na região da várzea, zona rural do município de Santarém-Pará, e por fim, as considerações finais.

## **2. ARRANJOS INSTITUCIONAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS**

O aporte teórico sobre implementação de políticas públicas se preocupa em compreender como projetos e planos das políticas são transformados em ações concretas a partir da intervenção de diferentes atores (Hill e Varone, 2016). Com isso, as políticas públicas estão constantemente sujeitas a mudanças de maior ou menor dimensão, que podem ser provocadas por fatores endógenos ou exógenos (BAUMGARTNER E JONES, 1999; MAHONEY E THELLEN, 2010).

O caso da implementação da política nacional de vacinação contra a COVID-19 no Brasil envolveu além dos entes federativos (união, estados e municípios) outros atores que influenciaram na operacionalização dessa política a partir das especificidades do território. A literatura sobre a implementação de políticas públicas tem destacado o conjunto variado de atores cujas ações, comportamentos e decisões influenciam não só a forma como as políticas públicas são produzidas, mas também o seu próprio conteúdo e resultados (PRESSMAN E WILDAVSKY, 1973).

Chama a atenção para esta pesquisa a atuação de certos atores que efetivam a política na prática, o que se conheceu como o desenvolvimento do conceito de “burocracia de nível de rua” (street-level bureaucracy) (LIPSKY, 1980) foi central nesse sentido, ao reforçar o olhar e o papel sobre os agentes nas linhas de frente do serviço público. De acordo com Lipsky (1980), estes agentes acabam por tomar decisões e moldar políticas que eles deveriam apenas executar. Em função das condições sob as quais desempenham seu trabalho – escassez de recursos, excesso de demandas, distanciamento das esferas de formulação central, complexidade das regras e imediaticidade dos encontros face a face com usuários –, eles inevitavelmente acabam gozando de algum grau de discricionariedade na execução das suas tarefas.

Em um estudo recente, Sandim e Assis (2016) concluíram que o arranjo institucional do Programa PAIF- Programa de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) oferecido em todos os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) do país, mostrou-se altamente dependente de uma rede de atores presentes no território para ser efetivo. Pressupostos evidenciam que o contexto de implementação é inherentemente caracterizado por tipos de interações entre os agentes de rua, os arranjos políticos e institucionais, seus ambientes organizacionais e a comunidade beneficiária, influenciando a capacidade das burocracias de rua. Essa interação e influência será descrita na sessão 4 onde os profissionais da saúde passaram a sugerir e adaptar estratégias que viabilizam o acesso à vacina contra a COVID-19 de forma mais segura no tanto no sentido de se evitar aglomerações nos pontos de vacinação quanto na segurança para os idosos quanto ao deslocamento dos seus barcos.

Outro ponto a ser destacado na análise de implementação das políticas públicas diz respeito à análise das camadas decisórias. Sobre isso, a literatura apresenta dois conceitos centrais: a implementação multinível (*multi-level*) e a implementação em múltiplas camadas (*multi-layering*). Implementação multinível é característica de quase todas as políticas. Ela diz respeito às diferentes partes que coexistem no ciclo de política pública e que não têm autonomia decisória para alterar decisões. É o caso, por exemplo, das camadas hierárquicas organizacionais envolvidas em uma política (HILL E HUPE, 2003). Já a implementação *multi-layering* diz respeito às camadas de diferentes governos que exercem autoridade e têm legitimidade para tomar decisões com autonomia e competência territorial. É o caso dos contextos federativos- união, estados e municípios, onde há uma separação de competências entre diferentes entes que têm legitimidade decisórias (HILL E HUPE, 2003). Essa diferenciação é marcante nas políticas públicas brasileiras pois a relação entre federalismo e políticas públicas tem ocupado centralidade na discussão sobre as políticas sociais. A literatura tem demonstrado um papel mais forte de coordenação do governo federal, que pode contribuir para a redução das assimetrias nas políticas subnacionais e para a garantia de padrões mínimos em todo o território de um país (SEGATTO e ABRUCIO, 2016). É

o caso do Brasil, de proporções continentais e com grandes diferenças de espaço, cultura e ambiente faz-se necessário que se dê uma maior autonomia para os entes subnacionais, especialmente aos municípios.

A Constituição Federal de 1988 trouxe essa autonomia para a gestão dos municípios por estarem mais próximos do cotidiano da sociedade e conhecerem mais de perto as necessidades, demandas e desafios. Este fato é confirmado por Arretche (2012) onde aponta que a CF/1988 descentralizou a execução de uma série de políticas públicas para estados e municípios. No entanto, a descentralização não levou a uma efetiva autonomia dos entes subnacionais em relação às políticas públicas, deixando ampla autoridade legislativa à União, que acaba exercendo forte influência sobre a das políticas públicas. Para Lotta e Favareto (2016) compreender como os arranjos institucionais desenham a divisão de responsabilidades e de autonomia decisória.

Diante de todas as variáveis já mencionadas, a análise de arranjos institucionais, que definem de que maneira os processos são coordenados e quais são as atribuições dos diferentes atores é abordado por Lotta; Vaz (2015; Pires), Gomide(2014); Lotta; Favareto, 2016). A compreensão do conceito mais utilizada pelas análises atuais na agenda brasileira, da qual este trabalho compartilha, é definida por Pires e Gomide (2012, p.14): “Por arranjos institucionais entende-se o conjunto de regras, organizações e processos que definem a forma como se coordenam os atores e os interesses em pauta em uma determinada política pública”. Para esta pesquisa adotou-se o modelo apresentado por Lotta e Favareto (2016) que propõem uma matriz de comparação dos arranjos institucionais de diferentes políticas a partir de quatro dimensões: 1) A intersetorialidade, ou articulação horizontal: envolve a coordenação de diferentes setores governamentais; 2) Relações federativas ou articulação vertical: envolve as formas como as políticas consideram as relações federativas; 3) Questão territorial: necessidade de mobilizar três dimensões da vida social local: intermunicipalidade, perspectiva intersetorial capaz de articular interesses e capacidades coerentes com a heterogeneidade das estruturas sociais locais; e permeabilidade aos interesses e à participação dessas forças sociais nos mecanismos de planejamento e gestão; 4) Atores Sociais e Participação: compreender como os diversos atores sociais são considerados no processo de formulação, implementação e avaliação de políticas públicas.

Esse modelo de arranjo foi aplicado ao estudo de caso empírico do *drive-thru* fluvial do município de Santarém na operacionalização da vacinação contra a COVID-19 de idosos na região de várzea do município e apresentado na sessão quatro deste artigo.

### **3. ASPECTOS METODOLÓGICOS**

A pesquisa tem uma abordagem qualitativa com a análise descritiva de um estudo de um

caso empírico da experiência da operacionalização do plano nacional de vacinação no município de Santarém-Pa, por meio do sistema *drive-thru* adaptado para o meio fluvial. Os métodos da pesquisa empregados foram a pesquisa bibliográfica, documental e estudo de caso constituindo as três etapas do estudo.

As análises a se basearam em levantamento da literatura (primeira etapa) sobre arranjos de implementação de políticas públicas, pesquisa documental (segunda etapa) sobre o plano nacional de vacinação e do plano paraense de vacinação contra a COVID-19. Para o estudo de caso (terceira etapa) utilizou-se o caso empírico do *drive-thru* fluvial na campanha de vacinação de idosos em março de 2021 e implementado na região de várzea, zona rural do município de Santarém, região oeste do estado do Pará. Essa região é classificada administrativamente pela prefeitura de Santarém como Região de Rios onde o acesso se dá exclusivamente por meio fluvial. Para esta fase da pesquisa, utilizou-se como instrumento de coleta de dados as informações do site oficial da Prefeitura de Santarém e nos portais de notícias de grande circulação e veiculadas na mídia televisiva a nível nacional, que tornou essa experiência marcante e conhecida em todo o país por exemplificar as dificuldades e os desafios impostos pela pandemia na campanha de vacinação contra a COVID-19 do território amazônico.

As notícias divulgadas pela imprensa trazem em suas matérias representações simbólicas de uma época, de um contexto. Thompson (2002, p. 79) entende que são “um amplo espectro de ações e falas, imagens e textos, que são produzidos por sujeitos e reconhecidos por eles e outros”. Elmir (1995, p. 7) considera que “a imprensa não pode ser fonte exclusiva para qualquer pesquisa histórica. É imprescindível a pesquisa bibliográfica [...] para situar o objeto de nossa pesquisa num quadro maior de estudos sobre o nosso assunto”, e seguindo a proposta da história nova, entende-se que deve envolver além da pesquisa bibliográfica, a documental e a oral.

Corroborando com esta análise, esta pesquisa incluiu além da pesquisa bibliográfica e documental, a pesquisa oral com a participação de alguns atores que participaram da implementação e do controle social das ações de implementação da política de vacinação contra a COVID-19 no município de Santarém-Pa. Além de considerarmos as entrevistas divulgadas na imprensa e pelo portal da prefeitura de Santarém, foram realizadas duas entrevistas semi-estruturadas no mês de maio de 2021 por meio remoto com uma representante da Secretaria Municipal de Saúde e uma representante do conselho municipal de saúde e tiveram como objetivos compreender o processos de mudanças e adaptações da campanha de vacinação de idosos contra a COVID-19 na região de várzea do município de Santarém-Pa à luz da literatura dos arranjos de implementação de políticas públicas. Para Aragaki et al (2014)a entrevista nos permite visualizar “os gêneros de fala e os repertórios interpretativos de um grupo ou sociedade” o que demonstra como eles vão orientando as práticas sociais, coproduzindo uma versão de

realidade que pode ser compartilhada por todos os seus membros, assim como ser contestada por outros.

#### **4. ANÁLISE DOS PLANOS DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

Os instrumentos de políticas públicas podem ser entendidos como a materialização da ação governamental. Seriam as ferramentas governamentais, compostas por técnicas, métodos e mecanismos, que revelariam as opções governamentais para a implementação das políticas públicas (SALAMON, 2002).

Quando Pires e Gomide (2012) conceituam arranjos institucionais como um conjunto de regras, organizações e processos que definem a forma como se coordenam os atores e os interesses em pauta em uma determinada política pública esse conjunto de regras são definidos em instrumentos institucionalizados das políticas públicas como leis, decretos, planos entre outros.

Para este estudo, analisou-se os seguintes Planos: 1) Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a COVID-19 (PNV); 2) Plano Paraense de Vacinação (PPV). O Plano Municipal de Vacinação do Município de Santarém não foi elaborado conforme recomendação do próprio Plano Nacional de Vacinação. A prefeitura aprovou, apenas, um Decreto que regulamentou o uso e aplicação da vacina no município apresentando apenas as 4 fases da campanha de vacinação com a ordem dos grupos prioritários da vacinação não seguindo os parâmetros dos planos nacional e estadual na elaboração de um documento que contemplasse não somente as fases da vacinação como também ademais informações sobre a operacionalização da vacinação em todo o município.

Quadro 1: Informações sobre os Instrumentos da Política Nacional de Vacinação contra a COVID-19

Instrumentos da Política de Vacinação por Esfera Administrativa	Esfera Administrativa	Objetivo	Público -Alvo	Principais Competência da Esfera Administrativa
Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a COVID 19	União (Brasil)	Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no Brasil.	aos responsáveis pela gestão da operacionalização e monitoramento da vacinação contra a covid-19 das instâncias federal, estadual, regional e municipal.	- A coordenação do PNI (incluindo a definição das vacinas dos calendários e das campanhas nacionais de vacinação), as estratégias e as normatizações técnicas sobre sua utilização; - O provimento dos imunobiológicos definidos pelo PNI; - Gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais e a

					retroalimentação das informações à esfera estadual.
Plano Paraense de Vacinação\ COVID -19	Estado (Pará)	Subsidiar as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 nos 144 municípios no estado do Pará.	População geral, Profissionais de Saúde, Gestores da rede pública, Gestores e profissionais da saúde da rede privada, Redes Sociais da Sespa, Governo, Agência Pará e Site da Sespa	-----	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizar a logística de distribuição de vacinas, seringas e agulhas e a rede de frio em seu território;</li> <li>- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal</li> </ul>
Plano de Vacinação Municipal de Santarém	Município (Santarém-Pa)	Não elaborado	-----	-----	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenação e a execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;</li> <li>- A gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos;</li> <li>- A gestão do sistema de informação do PNI(...)</li> </ul>

Fonte: Ministério da Saúde, Governo do Estado do Pará e Prefeitura de Santarém-Pa. 2021.Organizado pela autora.

O PNV é um extenso documento de 189 páginas elaborado tendo por base as discussões desenvolvidas pelos grupos técnicos no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis do Ministério da Saúde. O documento está organizado em 11 tópicos, 6 anexos e 4 apêndices com informações epidemiológicas e imunológicas sobre a COVID-19 no país, sobre as vacinas e os grupos prioritários, grupos de comorbidades, estratégias de operacionalização da vacinação, gestão, capacitação, comunicação, sistemas de informação, monitoramento, supervisão e avaliação do plano dentre outros temas. Importante destaque para a veiculação de informações oficiais sobre a vacinação nos postos de saúde, sites oficiais dos governos federal, estaduais e municipais para que a população ficasse atenta aos procedimentos para a vacinação, calendário com datas e informações dos grupos prioritários dentre outras informações pertinentes.

O PPV, por sua vez, é um documento mais sucinto, com 36 páginas sem as informações mais técnicas que são apresentadas no PNV. O documento apresenta dentre outras informações, a logística de distribuição das vacinação por todo o estado do Pará em seus 144 municípios

divididos em 13 regiões de saúde- as CRS, administradas pela secretaria estadual de saúde- SESPA. As vacinas chegam ao estado via modal aéreo e distribuídas às 13 CRS por meio aéreo, fluvial e terrestre.

No que tange à operacionalização da vacinação, além da capacitação para os profissionais da saúde, os planos salientam a importância do preparo adequado dos locais ou postos de vacinação especialmente a questão do uso de máscaras, disponibilidade do álcool em gel, distanciamento social. Dentre essas recomendações, destacamos a que está diretamente ligada ao estudo de caso empírico desta pesquisa: Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro). Sugere-se, para tanto, a marcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila.

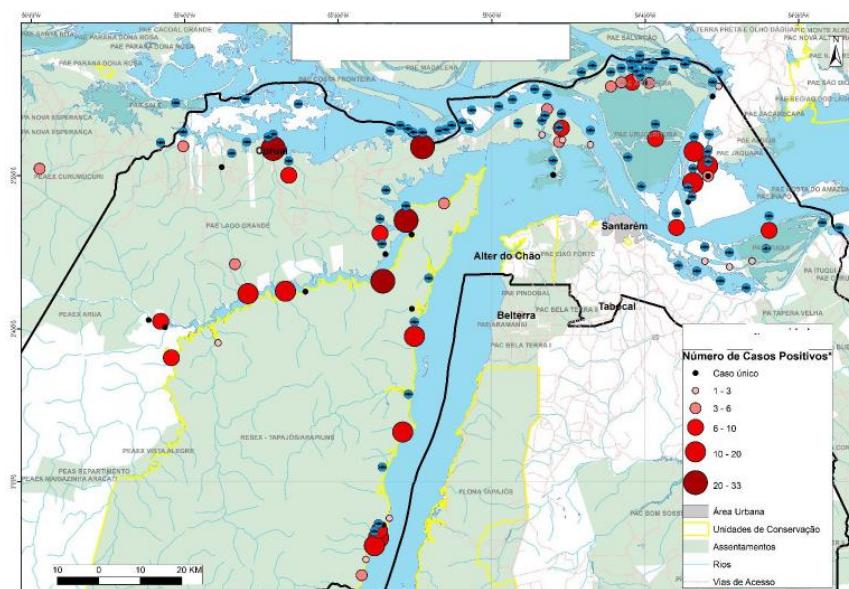
Na próxima sessão, descreveremos a experiência do estudo de caso empírico do *drive-thru* fluvial no município de Santarém implementado na região de várzea por se tornar impossível o cumprimento desta recomendação sanitária e imprescindível para a segurança de todos durante a vacinação contra a COVID-19.

## **5. ARRANJO DA POLÍTICA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: DRIVE-THRU FLUVIAL E O ACESSO A VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA A POPULAÇÃO RURAL(VÁRZEA) A PARTIR DAS ESPECIFICIDADES DO TERRITÓRIO**

Organizar o serviço de vacinação a fim para evitar aglomerações e contato dos grupos de forma a otimizar a disposição e circulação dos profissionais e indivíduos na vacinação nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação foi o ponto central para a adaptação do arranjo institucional local (município) numa região remota, de difícil acesso e com uma geografia singular da região amazônica, mais precisamente no interior do estado do Pará na região norte do Brasil.

O município de Santarém está localizado na região oeste do Pará a 807 Km da capital Belém. Santarém é o terceiro município mais populoso do estado depois de Belém e Ananindeua, com população estimada em 304.539 mil habitantes (IBGE, 2020). Possui uma dinâmica territorial peculiar, abrigando populações urbanas e rurais, povos e comunidades tradicionais como indígenas, quilombolas e ribeirinhos. Essas populações estão abrigadas em aldeias, reservas extrativistas, quilombos ou em áreas de proteção ambiental. Essa dinâmica contribui para os desafios da implementação de políticas públicas que sejam efetivas para toda a população, devido às distâncias geográficas, ao déficit da oferta de serviços públicos e seus equipamentos urbanos, como os serviços básicos de educação, saúde, saneamento básico e moradia. A mobilidade se destaca não somente pelas vias terrestres, mas principalmente por vias fluviais através de embarcações de diversos portes.

A Figura 1:Mapa do território do município de Santarém com o registro de casos de COVID-19 em junho de 2020.



Fonte: GAMA et al, 2021. Dados da SEMSA. Elaborado por João Paulo Decortes.

Toda essa extensão territorial abriga inúmeras comunidades tradicionais: pescadores, indígenas, quilombolas e ribeirinhos que vivem nessas localidades extraíndo da natureza o seu sustento. A grande extensão da área de rios do município (região de várzea) e a dificuldade de deslocamento até as regiões mais remotas, em trajetos que são comumente da ordem de mais de uma dezena de horas, são fatores adicionais que tornam muito desafiadora a realização da vacinação, especialmente nos meses de fevereiro a junho, período da cheia dos rios na região de várzea, onde o território é inundado pelas águas dos rios. Os rios são a principal via de transporte para os habitantes da zona rural do município, e para muitas comunidades o transporte hidroviário é a única alternativa. Diferentes embarcações transitam pelas estradas fluviais, são barcos, lanchas, balsas, bajaras, rabetas e canoas. O barco de linha destaca-se no deslocamento de cargas e passageiros entre as comunidades e a cidade. Dados da SEMSA informam que vivem nessa região cerca de 8000 (oito mil) famílias distribuídas em 7 regiões (Arapixuna, Arapiuns, Tapará, Lago Grande, Aritapera, Ituqui e Urucurituba) e 247 comunidades.

Diante desse fenômeno do território da zona rural (região de rios) do município de Santarém, a secretaria municipal de saúde teve que elaborar uma estratégia de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 referente à fase 1 da campanha que visou a vacinação (entre outros grupos) da população de idosos que vivem nessa região. A grande maioria destas comunidades não possuem unidades básicas de saúde e devido à cheia dos rios não dispõem de um local adequado para funcionar como posto de vacinação seguindo as diretrizes dos planos de

vacinação dos governos federal e estadual que recomendou o distanciamento de pelo menos um metro e a não-aglomeração de pessoas para evitar o risco de transmissão do corona vírus. Para a representante do Conselho Municipal de Saúde- CMS, o grande desafio da vacinação na região de rios é principalmente logística, pois as comunidades ficam distantes da zona urbana e há o risco de perda de doses da vacina devido à necessidade de armazenamento adequado.

Antes do início da vacinação, ainda no mês de março de 2021, a SEMSA esteve reunindo com o CMS e por meio da participação social houve diálogo sobre os desafios da vacinação no município, especialmente na região de rios. Representantes dos produtores rurais, dos pescadores, dos coletivos indígenas e quilombolas e ministério público estadual participaram desse diálogo discutindo a maneira mais viável para que a população da zona rural não deixasse de ser vacinada por conta dos problemas logísticos e de adaptação por conta das particularidades do período da várzea na região de rios naquele período.

Segundo representante da SEMSA, a grande dificuldade identificada foi a de promover a participação dos idosos na vacinação devido às suas limitações quanto ao deslocamento de suas residências até os pontos de vacinação devido às longas distâncias e ao deslocamento em pequenas embarcações como canoas e bajaras (canoas motorizadas). Para a Entrevistada 1-SEMSA “*a ideia do drive-thru fluvial ocorreu devido à dificuldade de acesso de alguns idosos para ficar saindo e entrando das canoas e bajaras*”.

Esse deslocamento traria riscos à integridade física dos idosos. Então, o plano foi a implementação de um *drive thru* fluvial onde as canoas e bajaras pudessem ficar enfileiradas passando pelo ponto da embarcação dos profissionais da saúde que realizavam a vacinação sem a necessidade dos idosos saírem de suas próprias embarcações.

Figura 2- Drive-Thru Fluvial na Comunidade de Aritapera em Santarém-Pará



Fonte: PREFEITURA DE SANTARÉM, 2021

Idosos com dificuldade de locomoção, assim como os acamados receberam as doses da vacina da Astrazeneca em casa. Um levantamento prévio foi realizado pela Unidade Básica de

Saúde (UBS) da região para facilitar o trabalho dos profissionais de saúde que precisaram fazer o deslocamento em canoas e\ou bajaras, uma vez que as comunidades estão cobertas pelas águas do rio Amazonas devido ao período de enchente. As casas da região têm assoalhos suspensos - são habitações conhecidas como palafitas - construídas até mais de 2 metros de altura do solo para não serem invadidas pelas águas do rio durante o período da várzea ( PORTAL GI, 2021).

*"A idealização do "drive-thru" fluvial se deu pela própria equipe de saúde da área que vendo a dificuldade de chegar em tempo hábil em todas as pessoas em sua própria condução, organizou que estas pessoas se dirigissem em suas canoas motorizadas para determinado ponto de vacinação. Estratégia exitosa que rendeu matéria nacional ( ENTREVISTADA 2- CMS, 2021).*

A fala da representante do CMS se refere à veiculação dessa experiência nos jornais e na mídia televisiva a nível nacional. A entrevista da enfermeira Samia Almeida que atua na UBS Tapará, demonstra que essa estratégia surgiu no momento da vacinação quando os profissionais da saúde decidiram vacinar os idosos dentro de seus próprios meios de transporte:

*"Quando chegamos( na UBS) eles já estavam na bajara aguardando e resolvemos vaciná-los lá mesmo por ser mais fácil e pelo fato de também estar chovendo no momento. Eles não tiveram que percorrer longas distâncias andando, muitos tem dificuldade de locomoção. Ao serem vacinados na própria embarcação eles foram poupadados até mesmo do risco de algum acidente ao desembarcar, por exemplo. Para gente é ainda mais gratificante ver o sorriso no rostinho deles e ouvir as palavras de agradecimento, a gente já ganha o dia com isto"( PORTAL G1 SANTARÉM, 2021).*

Nessa fala da enfermeira Samia observamos na prática a atuação dos chamados pela literatura de burocratas a nível de rua (LIPSKY, 1980), os profissionais da saúde da UBS atuando de forma discricionária na adaptação e novas formas de implementação de uma política pública, impensada para o território da várzea da região amazônica.

No quadro 2, foi aplicado o modelo do arranjo institucional elaborado por Lotta e Favareto (2016) que consideram quatro dimensões de análise para a implementação de políticas públicas. Adaptou-se o modelo para a experiência do *drive-thru* fluvial como estratégia de operacionalização do plano nacional de vacinação contra a COVID-19 no município de Santarém, na região de várzea, zona rural do município.

Quadro 2- Aspectos das dimensões do arranjo institucional da Política Nacional de Vacinação contra a COVID-19

Arranjo Institucional da Política de Vacinação contra a COVID-19	Intersetorialidade	Integração Federativa	Território	Atores
<i>Drive-Thru Fluvial na implementação da Política de Vacinação contra a COVID-19</i>	A operacionalização da vacinação é de competência da secretaria municipal de saúde-SEMSA. Não se teve registro de informações da articulação desta secretaria com outras do município.	A secretaria municipal de saúde -SEMSA, operacionaliza a campanha de vacinação a partir das diretrizes do plano paraense de vacinação da secretaria estadual de saúde-SESPA, 9ª região de saúde- CRS com sede em Santarém e fornecidas as diretrizes e os insumos pelo Ministério da Saúde (nível federal)	região de várzea, zona rural do município de Santarém-Pará	Ministério da Saúde SEMSA SESPA Conselho Municipal de Saúde (com representantes de diversos segmentos da sociedade civil e de populações tradicionais)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021. Adaptado do modelo de Lotta e Favareto ( 2016).

O arranjo institucional apresentado destaca o papel importante desempenhado pelos entes federativos e a necessidade de articulação com o município, uma vez que é ele o responsável pela efetivação da política. A SESPA desempenhou o papel de “ponte” entre a esfera federal com a esfera municipal, garantido a chegada da vacina em cada município do estado do Pará. Para o município de Santarém, por meio da SEMSA, coube o papel de executor da política pública cumprindo seu papel social de garantir a vacina para a população de todo o território santarenense, incluindo a região de rios, zona rural do município. Observa-se a falta de intersetorialidade da secretaria municipal de saúde com outras secretarias ou órgãos ou entidades que poderiam dar um suporte ainda maior para a secretaria na operacionalização da vacinação na região de rios. Importante, ainda, frisar a participação social neste processo que acompanhou os esforços do poder público para garantir a vacinação dos idosos na região da várzea, zona rural do município de Santarém-Pará e em todo o município por meios de representantes de diversos setores da sociedade civil bem como do Ministério Público Estadual.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo de implementação da política de vacinação utilizou-se de todo uma estrutura que chamamos de Arranjo Institucional formado pelos diversos atores envolvidos ou atingidos (público-alvo) por essa política pública tão importante e necessária devido ao grave cenário de caos na saúde pela qual atravessa o país e o mundo.

Esse arranjo envolveu camadas multinível e múltiplas camadas decisórias nas instituições governamentais competentes na área de saúde como nas diferentes esferas governamentais (união, estado e município) com a participação direta ou indireta de diversos atores sociais. A teoria dos burocratas a nível de rua (LIPSKY, 1980) atuando de forma discricionária na adaptação e novas formas de implementação de uma política pública foi identificada na experiência do *drive-thru* fluvial como estratégia de implementação da política nacional de vacinação contra a COVID-19 no município de Santarém-Pa.

Essa experiência que rendeu destaque na mídia nacional exemplifica como os arranjos institucionais sofrem mudanças e adaptações por seus atores por apresentar lacunas na formulação das políticas e pela falta de uma articulação mais próxima entre os entes federativos, especialmente por haver particularidades na gestão do território que apresenta desafios para a implementação de políticas públicas.

## **REFERÊNCIAS**

AGÊNCIA BRASIL.2021a.Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-12/russia-comeca-vacinar-principais-grupos-de-risco-contra-covid-19>. Acesso em 10 de maio de 2021.

AGÊNCIA BRASIL.2021b. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/vacinacao-contra-covid-19-come%CA7a-em-todo-o-pais>. Acesso em 10 de maio de 2021.

ARAGAKI et al. Entrevistas: Negociando Sentidos e Coproduzindo Versões de Realidade. In. SPINK et al(Org.)**A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**.Rio de Janeiro:centro edelstein, 2014

ARRETCHÉ, M. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora da FGV; Fiocruz, mar./ago. 2012.

BAUMGARTNER, F & JONES, B. **Punctuated equilibrium theory: explaining stability and change in American policymaking** in Sabatier (ed.), Theories of the policy process, Oxford. 1999.



BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. Disponível em: <https://ms.gov.br>. Acesso em 15 de abril de 2021.

ELMIR, Cláudio Pereira. **Armadilhas do Jornal: algumas considerações metodológicas de seu uso para a pesquisa histórica.** Cadernos PPG em História da UFRGS. Porto Alegre, dezembro de 1995, p. 19-29.

GAMA, A.S.P. et al. **Impactos da Covid 19 nas comunidades de pescadores de Santarém-Pa.** Relatório de Pesquisa-UFOPA, SAPOPEMA, Colônia de Pescadores Z-20. Santarém, 03 de jul. de 2020.

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ. **Plano Paraense de Vacinação-PPV.** Disponível em: <https://www.para.gov.br>. Acesso em 20 de abri.de 2021

HILL, M. and HUPE, P. **Implementing Public Policy: Governance in Theory and Practice.** London: Sage Publications. 2002.

Hill, M. and Varone, F. **The public policy process.** London: Routledge (seventh ed.). 2016.

NSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Disponível em :<https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em 15 de out. de 2020.

LIPSKY, M. **Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services.** New York: Russel Sage, 1980.

LOTTA, Gabriela; FAVARETO, Arilson. **Desafios da integração nos novos arranjos institucionais de políticas públicas no Brasil.** Rev. Sociol. Polit., Curitiba, v.24, n. 57, p. 49-65, Mar. 2016.

LOTTA, G. 2015. **Burocracia e Implementação de Políticas de Saúde.** Ed. Fiocruz, RJ.

MAHONEY, J. e K. THELEN. 2010. **Explaining Institutional Change: Ambiguity, Agency and Power.** Cambridge, MA: Cambridge University Press.

PORTAL G1\GLOBO. Disponível em: <https://g1.globo.com/pa/santarem-regiao/noticia/2021/03/26/drive-thru-fluvial-vacina-30-idosos-contra-covid-19-na-regiao-do-aritarepa-em-santarem.ghtml> Acesso em 10 de abri. de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTARÉM. Disponível em: <https://ww.prefeituradesantarem.org.br>. Acesso em 20 de out. de 2020

PRESSMAN, J.; WILDAVSKY, A. **Implementation: how Great Expectations in Washington are Dashed in Oakland.** University of California Press, 1973.

THOMPSON, John B. **Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa.** Petrópolis: Vozes, 2002.

SALAMON, L. M. (Ed.). **The Tools of Government: A Guide to the New Governance.** New York: Oxford University Press, 2002.

SANDIM, T; ASSIM, M. O Arranjo Institucional de Implementação do PAIF e seus Potenciais Efeitos no Cotidiano de Operação do Serviço: Introduzindo Questões para o Debate.In **Implementando Desigualdades: Reprodução de Desigualdades na Implementação de Políticas Públicas.** PIRES, R.R.C. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea),2019

SEGATTO, C, & ABRUCIO, F. (2016). A cooperação em uma federação heterogênea: o regime de colaboração na educação em seis estados brasileiros. **Revista Brasileira de Educação**, 21(65), 411– 429

Entrevistas:

Entrevistada 1- Representante da Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA. Santarém, 10 de maio de 2021.  
Entrevistada 2- Representante do conselho Municipal de Saúde- CMS. Santarém, 05 de maio de 2021.