



Planejamento, conflitos e incerteza: uma análise dos planos de vacinação contra Covid-19

Planning, conflicts, and uncertainty: an analysis of Covid-19 vaccination plans

Takeyoshi Imasato¹ 
Fernanda Melo Pessoa² 

DOI: 10.22478/ufpb.2525-5584.2025v10n2.71113

Recebido em: 12/08/2024
Aprovado em: 19/08/2025

Resumo: A vacinação contra a Covid-19 foi um momento decisivo para a superação da pandemia, mas teve o seu planejamento caracterizado por conflitos e incertezas. O objetivo do artigo é o de analisar o processo de elaboração dos planos de vacinação contra a Covid-19 no Brasil no período entre 2020 e 2022 com base na utilização da matriz teórica de problemas de planejamento proposta por Christensen (1985). O método de pesquisa utilizado foi o de análise qualitativa de documentos, tendo nos planos de vacinação contra a Covid-19 e reportagens jornalísticas as fontes de dados analisadas. A análise permitiu concluir que as condições de planejamento da vacinação passaram por três situações distintas previstas pela teoria. Com base nos dados apresentados, foi possível constatar que a convergência de objetivos ocorreu a despeito dos interesses do Governo Federal, que aquiescesse com a vacinação. A análise identificou também que o Governo Federal foi responsável por parte da incerteza no planejamento, por não ter como objetivo a vacinação. A análise do trabalho apresentou a dinamicidade de condições de planejamento no processo de elaboração dos planos da vacinação durante a pandemia.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Planejamento; Saúde Pública; Covid-19.

Abstract: Vaccination against Covid-19 was a crucial moment in overcoming the pandemic, but its planning was marked by conflict and uncertainty. This

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Email: t.imasato@ufrgs.br

² Prefeitura Municipal de Gaspar/SC. Email: fernandamelopessoa@gmail.com

article aims to analyze the process of developing Covid-19 vaccination plans in Brazil between 2020 and 2022, using the theoretical framework of planning problems proposed by Christensen (1985). The research method used was qualitative document analysis, with Covid-19 vaccination plans and news reports serving as the data sources. The analysis shows that vaccination planning conditions went through three distinct situations predicted by the theory. Based on the data presented, it was possible to determine that goal convergence occurred despite the interests of the Federal Government, which acquiesced in vaccination. The analysis also found that the Federal Government was partly responsible for some of the uncertainty in the planning process due to the absence of vaccination as a goal. The findings demonstrate the dynamic nature of planning conditions in the development of vaccination plans during the pandemic.

Keywords: Public Policy; Planning; Public Health; Covid-19.

1. INTRODUÇÃO

A infecção respiratória causada pelo vírus denominado SARS-CoV-2, ou Covid-19, foi responsável pelo desencadeamento da maior crise global de saúde pública no século XXI (Joshi et al., 2021; Sarker et al., 2023). A alta taxa de contágio e o risco de letalidade populacional levaram a Organização Mundial da Saúde (OMS) a classificar a Covid-19 como pandemia em 11 de março de 2020, haja vista os indicativos de que o novo vírus poderia representar um desafio sanitário em escala mundial (Joshi et al., 2021). O término da condição de emergência de saúde global foi declarado em 5 de maio de 2023 pela mesma OMS, dado o decréscimo de hospitalizações e a vacinação contra a Covid-19 (Sarker et al., 2023).

O período posterior ao da declaração da pandemia foi marcado por iniciativas e políticas governamentais discrepantes. Por um lado, houve a promoção de ações governamentais impositivas, tais como a limitação da circulação da população, restrição de viagens, a determinação de confinamentos (*lockdown*), a desautorização do funcionamento presencial de estabelecimentos privados e públicos, a criação de regras mandatórias de uso de equipamentos de proteção (máscaras, principalmente) e de distanciamento social (Aquino et al., 2020). Por outro lado, também houve ações governamentais baseadas na desqualificação do risco à saúde resultante da

disseminação da Covid-19, majoritariamente caracterizadas pela negação da utilidade da imposição de restrições de qualquer natureza, ocasionando situações de inação no que tange ao enfrentamento da pandemia – o que gerou um subsequente processo de ampliação na taxa de contágios e de óbitos decorrentes das infecções pelo vírus (Fiocruz 2021; Sodré, 2020).

Nesse contexto marcado por políticas discrepantes e pela ausência de consensos políticos para atua o, ao avaliar as a o es do Governo Federal no período inicial da pandemia, a inexistência de coordena o centralizada das três esferas de governo no Brasil foi observado como um elemento característico da gestão do então presidente da república, Jair Bolsonaro (Abrucio, Grin, Franzese, Segatto & Couto, 2020; Aquino et al., 2020; Boschiero, Palamim & Marson, 2021; Ferrante et al., 2021; Sodré, 2020). A ausência de coordena o centralizada influenciou na forma como as políticas públicas de enfrentamento ao novo coronavírus no Brasil se formaram, dificultando o planejamento e a realiza o de a o es conjuntas entre estados, municípios e o Governo Federal (Abrucio et al., 2020; Sodré, 2020). Cabe salientar que tal ausência de coordena o de iniciativas, por parte do Governo Federal, desencadeou a o es públicas fragmentadas e descoordenadas no plano nacional (Aquino et al., 2020; Sodré, 2020), culminando na ocorrência de conflitos políticos entre União, estados e municípios (Abrucio et al., 2020).

Em paralelo a esse complexo cenário político no Brasil durante o início da pandemia, em diversos centros de pesquisa ao redor do mundo, iniciou-se um intenso investimento para o desenvolvimento de vacinas contra o novo vírus (Joshi et al., 2021). Em abril de 2020, poucos meses após o início da pandemia, havia 115 candidatas a ser uma vacina funcional contra o vírus, atingindo o patamar de 321 vacinas candidatas em setembro desse mesmo ano (Le, Cramer, Chen & Mayhew, 2020). Ao final do ano de 2020, as primeiras vacinas passaram a ser administradas em outros países, tais como Reino Unido, Alemanha e China, sendo que, no Brasil, a vacina o iniciou-se em 17 de janeiro de 2021 na cidade de São Paulo com a aplica o da Coronavac,

logo após a autorização de seu uso pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A despeito dos dados epidemiológicos exitosos da aplicação de vacinas contra a Covid-19 sob uma perspectiva retrospectiva no Brasil (ver Moura et al., 2022), o presente estudo busca resgatar o complexo contexto político de planejamento que antecedeu o processo de operacionalização da vacinação. Na elaboração dos planos de vacinação no Brasil, conflitos e confrontos entre atores políticos foram elementos condicionadores relevantes e evidentes (Abrucio et al., 2020; Aquino et al., 2020; Ferrante et al., 2021; Sodré, 2020), ainda que limitadamente sistematizados em termos de análises sobre planejamento.

O objetivo deste artigo é o de analisar o processo de elaboração dos planos de vacinação contra a Covid-19 no Brasil por meio da comparação dos Planos Nacionais de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19 (PNO) ao longo dos anos de 2020 e 2022. Com base em uma análise qualitativa baseada em estudo documental (Coffey, 2014; Cellard, 1997), busca-se ressaltar as dimensões de incerteza e de conflitos na análise do processo de planejamento da vacinação contra a Covid-19 no Brasil.

O presente artigo está organizado em mais três seções. Na próxima seção, apresenta-se a fundamentação teórica utilizada neste trabalho, com base nos conceitos de planejamento, incerteza e conflitos. A terceira seção apresenta os procedimentos metodológicos utilizados na investigação. Na sequência, é apresentada a análise do processo de produção dos PNOs à luz da teoria. Por último, o artigo apresenta as considerações finais e as principais constatações verificadas ao longo desta investigação, na qual se ressalta a relevância do caráter premeditado da incerteza produzida no contexto do início do planejamento da vacinação no Brasil.

2. PLANEJAMENTO, INCERTEZA E CONFLITOS: UMA PERSPECTIVA DE ANÁLISE

Planejamento ocupa espaço de destaque na prática e na teoria no campo da administração e da administração pública. Planejamento é uma necessidade humana e da sociedade para superar o predomínio do imprevisto e da mera resignação, na qual indivíduos lutam para ganhar graus de liberdade em prol de seus anseios (Matus, 1993). Por intermédio de métodos, ferramentas e teorias que guiam o processo, o planejamento se consubstancia em uma ação antecipada que busca conceber, criar e fomentar condições para ações no futuro (Abbott, 2005; Mintzberg, 2004).

A larga aceitação do planejamento contemporaneamente se desenvolveu conjuntamente com a criação de diferentes correntes de pensamento teórico e de fundamentos epistemológicos (Christensen, 1985; Mintzberg, 2004). Um dos desafios vigentes na teoria do planejamento reside na capacidade de compreensão dos distintos contextos de planejamento, que resultam em diferentes formas técnicas e políticas de condução do processo de geração de planos (Mintzberg, 2004; Toni, 2021).

De modo a sistematizar uma análise da produção de planos, em face da existência de uma variedade de proposições teóricas, o presente artigo utiliza os conceitos com base na matriz de Christensen (1985) para fins de sistematização analítica. A proposta da autora fomenta a necessidade de contextualizar as condições de planejamento, considerando-as variáveis em termos de condicionantes.

A matriz é dividida em duas dimensões, uma vertical e outra horizontal. A dimensão vertical é a tecnologia, ou seja, o conhecimento de como fazer algo, enquanto a dimensão horizontal trata dos objetivos, ou os resultados almejados. Para fins de análise, considera-se que uma tecnologia pode ser conhecida ou desconhecida, podendo ser comprovada como eficaz ou não para alcançar um resultado específico; um objetivo ou conjunto de objetivos pode ser acordado coletivamente ou não, podendo ser alvo de disputas e de conflitos (Christensen, 1985).

A Figura 01 ilustra a estrutura da matriz com base nas dimensões de tecnologia e de objetivos. Christensen (1985) propõe haver quatro variações contextuais a se considerar em problemas públicos, que são: (1) Quadrante A: tecnologia conhecida e objetivo acordado, (2) Quadrante B: tecnologia desconhecida e objetivo acordado, (3) Quadrante C: tecnologia conhecida, sem objetivo acordado e (4) Quadrante D: tecnologia desconhecida, sem objetivo acordado.

Figura 01: Matriz dos problemas de planejamento

		Finalidade	
		Acordada	Não acordada
Tecnologia	Conhecida	A	C
	Desconhecida	B	D

Fonte: Adaptado de Christensen (1985, p.64)

Na primeira variação proposta pela autora (Quadrante A), em que há tecnologia conhecida e objetivo acordado, o contexto favorece condições de previsibilidade e de estabilidade. Dado haver construção pactuada de objetivos e o conhecimento de como se realizar as operações ser conhecido, a preconcepção de como operar no futuro se torna mais factível e facilitada, inclusive em níveis de detalhamento, no processo de produção de planos. Desse modo, há condições favoráveis para evocar conceitos como previsibilidade, produtividade, transparência (*accountability*), eficiência e efetividade (Christensen, 1985). Nesse contexto encontramos as condições necessárias às teorias tradicionais de planejamento, usualmente alicerçadas

em premissas normativas e predeterminadas de ações no processo de planejamento (Mintzberg, 2004; Toni, 2021).

No campo público, todavia, no processo social de produção de planos, é recorrente haver a necessidade de compreensão de conflitos e disputas geradores de incertezas entre os atores políticos (Matus, 1989 & 1993; Toni, 2021). A existência de conflitos de interesses e de agendas políticas divergentes é particularmente característica e relevante no processo de formação de políticas públicas e no planejamento governamental (Toni, 2021). Tal fato reforça a inadequação de se restringir a concepção de planejamento nas bases de uma situação caracterizada pela ocorrência de tecnologia conhecida de resolução e objetivos acordados (o equivalente ao Quadrante A).

A segunda variação da matriz (representada pelo Quadrante B) é caracterizada por tecnologia desconhecida e objetivos acordados. Nesse caso, o contexto é permeado de problemas públicos considerados como acordados, mas em que não há soluções comprovadas (tecnologias) que garantam concretizar um determinado objetivo. Aqui, a incerteza repousa na inexistência de efetividade comprovada de uma tecnologia, ou seja, na carência de conhecimento garantidor de um resultado específico (Christensen, 1985). Em termos práticos, para resolver uma demanda social ou cumprir com um objetivo, o planejamento deve buscar alternativas pela “tentativa e erro” (construção empírica de soluções) ou por meio de incentivo a inovações (Christensen, 1985).

No Quadrante C, encontramos um contexto em que a tecnologia é conhecida (ou seja, há meios comprovados geradores de soluções), mas em que não há concordância com os objetivos de uma determinada ação ou política. Dessa forma, a incerteza não se apresenta sobre a tecnologia (meio) em si, pois é uma situação em que existem métodos eficazes e comprovados de ação. As incertezas repousam no polo dos objetivos (Christensen, 1985), nas quais a existência de objetivos conflitantes ou desarticulados gera imprevisibilidade de resultados no processo, a despeito de haver tecnologias que permitam atingir um determinado objetivo.

A condição de objetivos múltiplos e conflitantes impede a obtenção de resultados replicáveis. Cada negociação deve ser adaptada aos seus participantes particulares, aos seus problemas, às suas circunstâncias e às suas preferências. Como cada acordo é único, o processo de negociação é a antítese das rotinas burocráticas que produzem resultados idênticos em qualquer situação. (Christensen, 1985, p.65, tradução nossa)

A quarta variação, em que há um contexto de tecnologia desconhecida e ausência de objetivo acordado (Quadrante D), encontramos “vários objetivos desarticulados e nenhum meio eficaz conhecido para alcançá-los” (Christensen, 1985, p. 65). Nesse contexto, predomina a noção de caos e uma percepção de incerteza mais extrema, pois não há senso claro estabelecido de meio e nem de direção. Há dificuldades de foco decorrentes de uma instabilidade de objetivos, uma vez que os objetivos podem ser conflitantes ou mesmo se apresentarem de forma ambígua e nebulosa, podendo mudar ao longo do tempo. O contexto é agravado pela incerteza gerada pela inexistência de meios comprovados de resolução, tornando difícil o estabelecimento de um rumo sustentado de atuação.

No plano geral, Christensen (1985) afirma que a matriz (Figura 1) sistematiza distintas qualidades que a incerteza pode assumir nos processos de planejamento. A partir dessa compreensão, é possível avaliar as condições específicas de incerteza que caracterizam os problemas no contexto específico de planejamento. Quem planeja pode empregar abordagens e estilos de planejamento adequados às condições concretamente enfrentadas (Christensen, 1985).

É oportuno apresentar dois pressupostos adicionais que fundamentam os conceitos de incerteza e conflito na concepção teórica de planejamento apresentada no presente trabalho. Primeiramente, é um pressuposto assumido no trabalho que incerteza é um elemento sempre presente no processo de planejamento (Matus, 1989 & 1993; Abbott, 2005). Incerteza é parte inerente ao processo social. O futuro nunca estará predeterminado pelo planejamento, no qual resultados inesperados sempre serão possíveis e que algum grau de incerteza sempre existirá (Abbott, 2005; Mintzberg, 2004). Assim, é uma parte

crucial do planejamento avaliar e lidar com incertezas em suas distintas dimensões (Christensen, 1985).

Em relação ao conflito, parte-se do pressuposto de que conflito é constituinte da dinâmica da vida organizacional e da dinâmica de trabalho no planejamento no campo público e governamental (Matus, 1993; Toni, 2021). Particularmente no tocante a fins, a ocorrência de disputas pela definição de finalidades a serem alcançadas coletivamente é uma manifestação inequívoca de conflito de interesses no âmbito social. Desse modo, é importante ressaltar que:

[...] o planejamento deve admitir que o meio no qual se desenvolve é um meio resistente, que se opõe à nossa vontade, e que tal oposição não provém da natureza, mas de outros homens com diferentes visões, objetivos, recursos e poder, que também possuem um cálculo sobre o futuro e têm iguais ou maiores possibilidades que nós de conduzir o processo social por um caminho que diverge do nosso. (Matus, 1993, p. 13-14)

No processo de análise do processo de planejamento, tanto incerteza quanto conflitos podem emergir como elementos delineadores a explicar o fenômeno. A matriz de Christensen (1985) elabora uma forma de sistematizar as características contextuais no planejamento, tendo como eixos a compreensão dos meios e finalidades no processo de produção de planos.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O método de pesquisa empregado no presente estudo foi o de análise documental qualitativa (Cellard, 1997; Ritchie & Spencer, 2002; Coffey, 2014). Essa abordagem metodológica busca extrair o potencial dos dados textuais de pesquisa baseados em documentos escritos em pesquisas de políticas (Ritchie & Spencer, 2002). Assim, buscou-se descortinar não apenas a sistematização do conteúdo escrito dos planos de vacinação em si, como também houve a iniciativa de compreensão do contexto em que o processo ocorreu, com a elaboração de explicações das ações dos atores políticos envolvidos.

Os documentos escritos analisados se dividiram em dois blocos. Um primeiro conjunto de documentos analisados foi composto pelos Planos

Nacionais de Operacionalização (PNO), por se tratar do principal documento oficial norteador do planejamento formal da vacinação contra a Covid-19 no Brasil. Um segundo conjunto de documentos textuais analisados foi composto por notícias da mídia jornalística relacionadas com vacinação no período. As notícias forneceram dados para compreensão do contexto e da dimensão das interações sociais e de conflitos no processo de planejamento da vacinação (Guba & Lincoln, 1981; Cellard, 1997).

As primeiras fontes de documentos analisadas foram as cinco primeiras edições do PNO. Em um primeiro momento, foi realizada uma leitura integral de cada uma das edições, que foram publicadas pelo Ministério da Saúde entre dezembro de 2020 e março de 2021. Para fins de sistematização, foram registrados tanto os pontos de continuidade como as alterações entre cada edição como forma de realizar comparações entre os documentos, tendo como foco as seguintes informações: situação epidemiológica e definição da população-alvo para vacinação; vacinas Covid-19; farmacovigilância; operacionalização para vacinação e orçamento para operacionalizar a vacinação. Encontrou-se pouca variação significativa entre as edições seis e onze no tocante à pesquisa. Posteriormente, incluiu-se a décima segunda edição do PNO, publicada em 01 de fevereiro de 2022. A inclusão da 12ª edição se justificou por ser o documento que incluiu a vacinação infantil no Brasil.

Para a coleta de matérias jornalísticas relacionadas aos cinco PNOs, foram consideradas, para esta etapa de análise, as publicações entre 01 de novembro de 2020 e 31 de março de 2021 dos sítios eletrônicos BBC News Brasil e CNN Brasil publicadas em seus sítios eletrônicos. Para a seleção de reportagens, o foco eram os fatos e manifestações que corroboravam com a caracterização das incertezas e dos conflitos de qualquer espécie no período do planejamento inicial da vacinação. A escolha das duas mídias foi feita considerando haver maior quantidade de reportagens assinadas pelos jornalistas, textos com conteúdo mais detalhado e acessibilidade (acesso

público). Ao menos 26 reportagens foram destacadas por apresentarem elementos de conflitos e incertezas sensíveis ao planejamento nesse período.

Para sistematizar a dimensão do conflito e de incerteza no processo de planejamento, o trabalho apoiou-se na proposta de análise apresentada por Christensen (1985), destacando as suas duas dimensões analíticas: as tecnologias (se os meios são conhecidos e efetivos ou não) e os objetivos (se os fins são acordados ou não). A autorização da vacinação e as avaliações de alternativas de tratamento contra a Covid-19 responderam pela dimensão tecnológica. A dimensão de objetivos foi centrada na identificação dos cursos de ação sugeridos, que responderiam à identificação de objetivos. Com base no cruzamento das informações dos PNOs e das reportagens, foi possível analisar criticamente a classificação de cada situação em seu respectivo quadrante da matriz teórica. As eventuais transições entre quadrantes da matriz foram avaliadas e verificadas de acordo com as evidências dos dados coletados.

Uma primeira versão do relatório das análises contou com trechos das reportagens em destaque para ressaltar as evidências, mas foram suprimidos como parte do corpo do texto, posteriormente, por questões de espaço e fluidez. Após nova rodada de análise dos dados, foi realizada uma seleção dos dados e das informações mais relevantes para esta pesquisa, tendo como norteador a matriz de Christensen, reavaliando criticamente os dados e as análises teóricas para a finalização da pesquisa.

4. ANÁLISE DO PROCESSO DE PRODUÇÃO DE PLANOS PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Reconhecido pelas experiências exitosas de campanhas de vacinação em grande escala, havia a expectativa de que o Brasil tivesse condições de rápido planejamento e execução da vacinação contra a Covid-19. Todavia, dado o arranjo político que caracterizou o Brasil durante a pandemia, o caráter conflitivo e a falta de coordenação das ações no plano governamental fizeram com que a realização da vacinação fosse alvo de disputas políticas e de enfrentamentos (Ferrante et al., 2021; Sodré, 2020).

No período do lançamento do Plano Nacional de Operacionalização (PNO) contra a Covid-19, em sua primeira versão, até o lançamento da quinta edição, é possível verificar alterações relevantes em um tempo relativamente curto de 90 dias. O Quadro 01 sistematiza alguns pontos de mudança, desde as vacinas aprovadas para uso até a situação de vacinas em fases de teste.

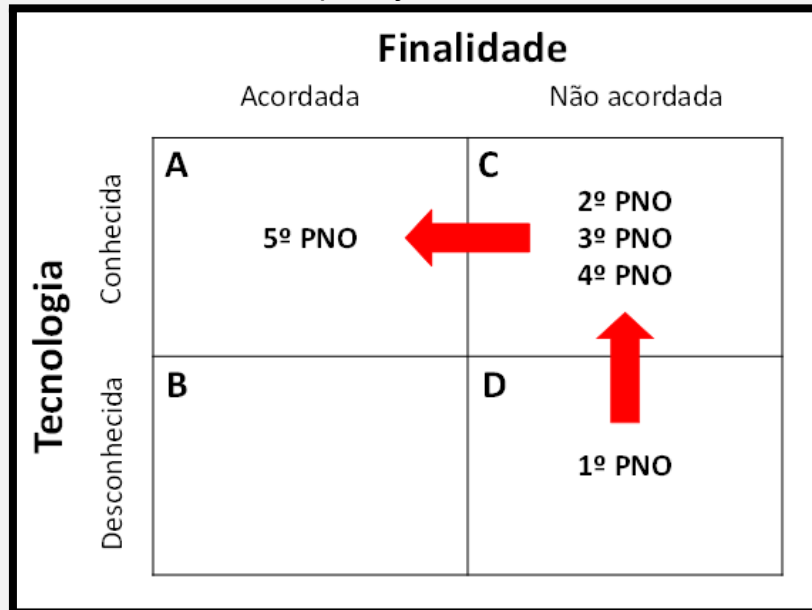
Quadro 01: Resumo Vacinas Covid-19 (1º. ao 5º. PNO)

	1º PNO	2º PNO	3º PNO	4º PNO	5º PNO
Publicação	16/12/2020	22/01/2021	29/01/2021	15/02/2021	17/03/2021
Encomenda tecnológica	Fiocruz/ Astrazeneca, Covax Facility	Fiocruz/ Astrazeneca, Covax Facility, Butantan/ Sinovac	Fiocruz/ Astrazeneca, Covax Facility, Butantan/ Sinovac	Fiocruz/ Astrazeneca, Covax Facility, Butantan/ Sinovac	Fiocruz/ Astrazeneca, Covax Facility, Butantan/ Sinovac, Precisa/ Covaxin, União Química/ Sputnik
Vacinas com registro definitivo ANVISA	-	-	-	-	BioNTech/ Pfizer, Fiocruz/ Astrazeneca
Vacinas com aprovação para uso emergencia I	-	Fiocruz/ Astrazeneca Butantan/ Sinovac	Fiocruz/ Astrazeneca Butantan/ Sinovac	Fiocruz/ Astrazeneca Butantan/ Sinovac	Butantan/ Sinovac
Vacinas em pesquisa pré-clínica	162	173	173	179	182
Vacinas em pesquisa clínica	52	63	63	63	81
Vacinas na fase II	13	20	20	21	21

Fonte: Elaborado pelos autores

Nesse período de pouco mais de três meses, foi possível caracterizar a existência de três períodos distintos de produção de planos, caracterizados à luz da matriz de planejamento proposta por Christensen (1985). A Figura 02 sistematiza a evolução dos distintos contextos que se formaram ao longo do processo, conformando os planos e a execução da vacinação no Brasil.

Figura 02: Evolução dos PNOs conforme a matriz dos problemas de planejamento



Fonte: Elaborado pelos autores

A análise dos dados sinaliza que, no primeiro momento, as condições de planejamento estavam caracterizadas como sendo do Quadrante D, no qual as finalidades não estavam acordadas e as vacinas ainda não estavam com a testagem finalizada e referendadas enquanto sua eficácia, situação que influenciou a produção do primeiro PNO. Em seguida, argumentamos que as condições se moveram para o Quadrante C, período no qual o processo de operacionalização da vacinação começa a avançar, chegando, ao fim, ao Quadrante A, no período de lançamento do quinto PNO em diante, quando há uma mudança de organização no processo de vacinação no plano nacional.

A seguir, em cada um dos três subcapítulos a seguir, apresentamos a sistematização das análises de cada um desses momentos, de modo a apresentar as evidências do processo que moldou a produção do PNO e o planejamento da vacinação.

4.1. O plano de vacinação em meio a produção social de conflitos públicos e incertezas

Do período entre a declaração de pandemia pela Organização Mundial da Saúde e o lançamento da primeira versão PNO, o Brasil passou por um processo de ausência de coordenação centralizada, por meio do Governo Federal, de suas ações de saúde pública no ano de 2020 (Boschiero et al., 2021; Ferrante et al., 2021). Houve episódios de discursos abertos de descrédito sobre a existência da pandemia por parte do Governo Federal, inclusive por parte de integrantes do Ministério da Saúde (MS), na qual não houve coesão nacional, nas três esferas de governo, na promoção de políticas públicas de saúde para o enfrentamento da pandemia (Sodré, 2020).

Levando-se em consideração as categorias de finalidade e tecnologia de Christensen (1985), houve a configuração de uma complexa situação nesse período: por um lado, as tecnologias até então disponíveis para combater a propagação da Covid-19 não interessavam às finalidades das lideranças do Governo Federal (Abrucio et al., 2020; Boschiero et al., 2021; Sodré, 2020). Por outro lado, as alternativas de políticas propostas pelas lideranças do Governo Federal careciam de comprovações para proteger vidas e a saúde da população (Ferrante et al., 2021; Gramacho & Turgeon, 2021).

Ao configurar-se desse modo, houve constantes conflitos para a adoção de tecnologias que seriam mais efetivas para salvar vidas no período. Também houve impasse para criar uma confluência de finalidades entre diferentes atores políticos, uma vez que não foi possível chegar a objetivos comuns. Desse modo, as características contextuais do Quadrante D se mostraram notórias, marcadamente caracterizadas pelo senso de caos e falta de senso de direção.

Ilustram tal situação de impasse as controvérsias criadas para o combate à propagação da Covid-19. No início da pandemia, o principal meio para restringir os contágios era por meio do distanciamento social (ver Aquino et al. 2020). Todavia, entre as soluções apresentadas pelo Governo Federal, estavam o incentivo da ideia de “imunidade de rebanho”, sem a realização de

qualquer tipo de imunização (o que representa a negação da política de distanciamento social), e, posteriormente, o incentivo a utilização de medicamentos fora das prescrições da bula, o dito “*off label*” (i.e., cloroquina, logo atestado como ineficaz para combater a Covid-19) (Sodré, 2020; Boschiero et al., 2021; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, 2022).

A judicialização das políticas de enfrentamento à Covid-19 se constituiu em outra dimensão que evidenciou a presença de conflitos entre os diversos atores políticos. O Supremo Tribunal Federal (STF) foi envolvido no processo de arbitragem e resolução de divergências políticas na pandemia. Entre março e novembro de 2020, o STF foi instado a decidir sobre aspectos constitucionais de políticas relacionadas ao combate à pandemia em pelo menos 128 ações judiciais relacionadas com a pandemia (ver Oliveira & Madeira, 2021). Dentre as deliberações do STF, a pesquisa de Oliveira e Madeira (2021) destacou o respaldo às competências decisórias nas esferas subnacionais (estados e municípios) para definirem políticas de enfrentamento à crise sanitária, que foram decisivas para possibilitar a criação de uma política de vacinação sem o eventual apoio do Ministério da Saúde e do Executivo Federal.

A despeito das controvérsias políticas no contexto nacional, em termos de tecnologias, a vacina ganhou rapidamente destaque mundial como solução viável, dado o histórico de êxitos com o emprego da vacinação (Le et al., 2020; Joshi et al., 2021). Em abril de 2020, foram reportadas 115 vacinas candidatas a imunizante contra a Covid-19 já em desenvolvimento (Le et al., 2020). Apesar de ser uma tecnologia consolidada como segura e eficaz, houve ações sistemáticas, por parte do Governo Federal, para evitar que as vacinas fossem consideradas como um dos principais meios tecnológicos de combate contra a Covid-19 (Sodré, 2020; Gramacho & Turgeon, 2021).

Em relação à vacina como tecnologia, duas observações são relevantes nesse contexto. Em primeiro lugar, é importante destacar o equívoco que foi a noção disseminada de que a tecnologia da vacinação foi desenvolvida com uma “rapidez surpreendente” naquele ano. Tecnologias de combate ao tipo de

vírus da Covid-19 já se encontravam em desenvolvimento, tendo como base a experiência prévia na *SARS-CoV-1*, cuja epidemia ocorreu em 2002. Assim, os conhecimentos prévios acumulados auxiliaram no desenvolvimento dos imunizantes contra a *SARS-CoV-2*.

Em segundo lugar, ainda que a vacina já pudesse ser considerada como uma tecnologia conhecida, no aspecto teórico do referencial de Christensen (1985), o fato é que os diferentes tipos de imunizantes em desenvolvimento estavam em fases de testagem de eficácia em humanos. Assim, na produção do plano de imunização, a inexistência de chancela das agências de regulação caracteriza as vacinas contra a Covid-19 como um meio específico de eficácia ainda não comprovado naquele momento. Consequentemente, o planejamento da operacionalização da vacinação dependia da existência de aval da agência reguladora, a ANVISA no caso brasileiro.

O Governo Federal resistiu a ter na vacinação uma política oficial de combate à pandemia, contrapondo-se a governos estaduais (Gramacho & Turgeon, 2021). A título de exemplo, mesmo tendo recursos para a aquisição antecipada de vacinas, preferiu a compra de ivermectina (Ferrante et al., 2021). Assim, a própria realização de vacinação restava incerta. Todavia, a emergência de uma tecnologia com aval da comunidade científica e que contava com aceitação pública passou a moldar o contexto político (Gramacho & Turgeon, 2021). Ainda que a vacinação fosse contra os interesses do então presidente Bolsonaro, o anúncio de início da vacinação em outros países e a expectativa de resultados positivos passaram a ter um peso político relevante.

A publicação do primeiro PNO em dezembro de 2020 foi se moldando a esse contexto notoriamente complexo. O cenário que se apresentava dificultava politicamente a manutenção da inviabilização da vacinação. A eminente possibilidade de realização de imunização vacinal sem a participação do Governo Federal, com aval do Poder Judiciário, também foi uma pressão significativa (Oliveira & Madeira, 2021), favorecendo uma ambiguidade no processo de planejamento.

O primeiro PNO previa a vacinação com a encomenda da vacina da Fiocruz/Astrazeneca, mediante compra de pouco mais de 100 milhões de doses (Ministério da Saúde, 2020). Porém, não havia sinalização de início do período de vacinação no plano. O Governo Federal passou a aceitar, com claras resistências, as bases tecnológicas existentes e, conseqüentemente, a realização tardia de encomendas por imunizantes (Ministério da Saúde, 2020).

O processo de planejamento da vacinação ocorreu com a presença das características marcantes do Quadrante D da matriz de Christensen (1985). O período foi caracterizado por objetivos divergentes, com presença aberta de conflitos. Ainda que fosse uma tecnologia conhecida, não havia vacinas prontas e comprovadas cientificamente como eficazes contra a Covid-19.

Importante ressaltar que o processo de planejamento da vacinação se inicia sem haver finalidades acordadas entre os atores políticos, pois as lideranças do Governo Federal seguiram abertamente contrárias à vacinação (Ferrante et al., 2021; Gramacho & Turgeon, 2021). Todavia, a partir da consolidação das vacinas como meio comprovado, as condições de planejamento são fundamentalmente modificadas. Nesse ponto, houve uma transição do Quadrante D ao C, como proposto por Christensen (1985). Os PNOs subsequentes passam a ter outras condicionantes a influenciar na produção dos planos.

4.2. Plano de vacinação contra a Covid-19: a aprovação das vacinas

A aceitação da tecnologia das vacinas (transição ao Quadrante C) não se deu sem a manutenção de conflitos, manifestados pela continuação de um estado de divergência de objetivos. Em sete de janeiro de 2021, Bolsonaro fez novas declarações, alegando que as vacinas, aprovadas para uso em caráter emergencial, não tinham segurança e, por esse motivo, não deveriam ser de aplicação obrigatória (Gramacho & Turgeon, 2021). Apesar disso, na mesma data, o MS firmou um contrato com o laboratório Sinovac para a aquisição de 100 milhões de doses da vacina Coronavac. Considerando os demais contratos firmados pelo MS com outras fabricantes de vacinas, como a Astrazeneca e Covax Facility, houve a sinalização de que a tecnologia estava sendo aceita no

Brasil. Portanto, a despeito dos conflitos manifestos, é possível perceber uma alteração no que se refere à aceitação da tecnologia da vacinação.

A aprovação da vacina para uso emergencial no Brasil, por sua vez, ocorreu no dia 17 de janeiro de 2021, quando a ANVISA autorizou o uso das vacinas AstraZeneca e Coronavac (Ministério da Saúde, 2021). Após a aprovação das vacinas, Bolsonaro declarou que não teria mais o que ser debatido e que, havendo a disponibilidade no mercado, o governo iria adquirir os imunizantes.

No mesmo dia em que as vacinas foram aprovadas pela ANVISA, iniciou-se a vacinação em São Paulo. Na oportunidade, o governador do Estado de São Paulo, à época, manifestou-se criticamente contra os chamados negacionistas, afirmando que a ciência saiu vitoriosa – explícitas referências em desfavor do Presidente Bolsonaro e do Ministro da Saúde Eduardo Pazuello – que criticou a conduta do governador de São Paulo, alegando ser uma “jogada de marketing” (BBC News Brasil, 2021).

A aprovação das vacinas ocorreu dias antes do lançamento da segunda edição do PNO contra a Covid-19, que foi lançado em 25 de janeiro de 2021. Na segunda edição do PNO (2021a), passa a não haver a especificação de qual plataforma de imunização (AstraZeneca apenas, anteriormente) será operacionalizada. Desse modo, ainda que as vacinas tenham sido aprovadas para uso emergencial, os objetivos políticos com a vacinação ainda não se caracterizavam como convergentes nesse período, uma vez que se constata haver discrepância entre o objetivo da realização de vacinação ampla e célere, por um lado, e, de outra parte, a abordagem relutante a promoção da imunização da população. O Governo Federal buscava sustentar a abordagem de ausência de coordenação centralizada nas ações públicas, mantendo o discurso de descrédito da eficácia das vacinas (Abrucio et al., 2021; Gramacho & Turgeon, 2021).

A terceira e quarta edição do PNO, pela proximidade de seus respectivos lançamentos em relação a segunda edição do documento, mantiveram o mesmo conjunto central de informações. Uma inovação na

quarta edição do PNO foi a adição de recomendações e medidas para prevenção da transmissão da Covid-19. No documento, há indicativos para evitar aglomerações. Alguns dias após o lançamento do quarto PNO, a tecnologia das vacinas no Brasil atingiu uma nova condição com a aprovação em definitivo da Pfizer pela ANVISA em 23 de fevereiro de 2021.

O expressivo aumento de casos de Covid-19 e de óbitos no Brasil, iniciado a partir de março de 2021, operou como um gatilho para a transição do planejamento ao Quadrante A posteriormente. No quinto PNO, lançado em 15 de março de 2021, houve a inclusão da aprovação em definitivo pela ANVISA de duas vacinas, Astrazeneca e Pfizer, mantendo apenas a Coronavac como uso emergencial (Quadro 1). A aprovação das vacinas para uso definitivo ocorreu em paralelo à campanha de vacinação no país. A aceitação da vacina como plataforma tecnológica de combate à Covid-19 fica demarcada.

O plano de vacinação passa a um estágio de operacionalização massiva de imunização, com crescente destaque para o suprimento de vacinas e o controle da cobertura vacinal na população brasileira.

4.3. Contágios em alta, vacinação constante (e morosa): a convergência forçada

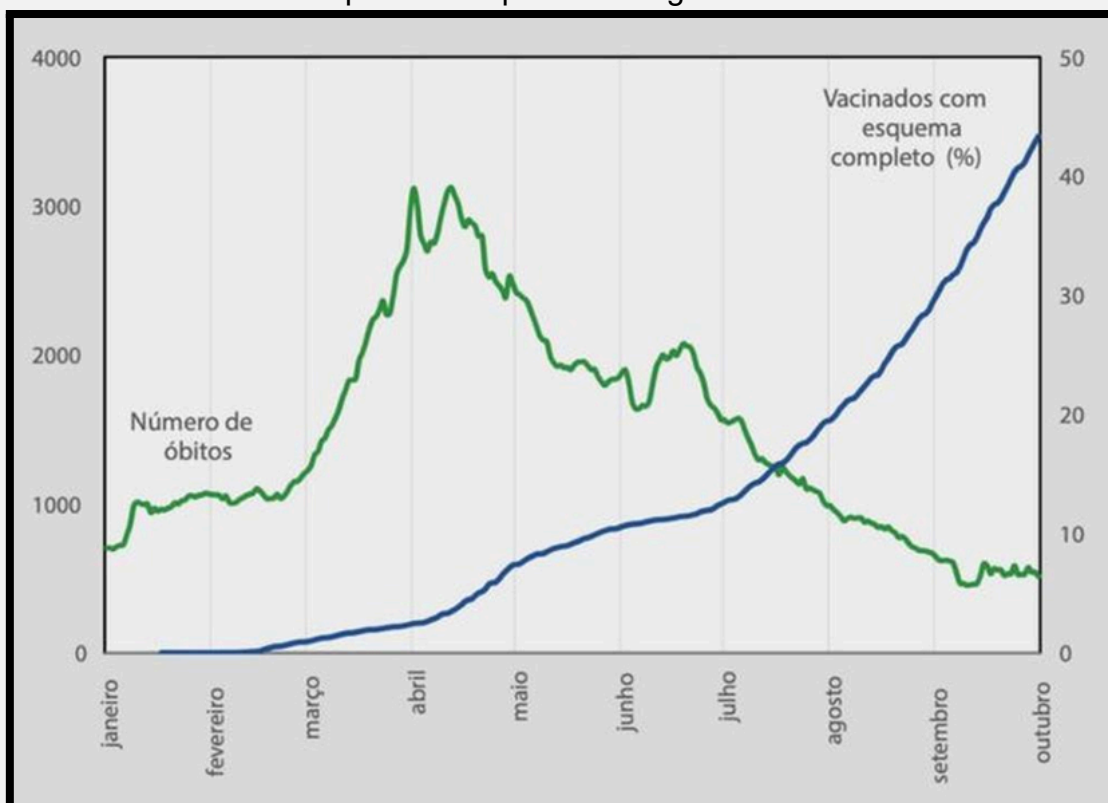
O Brasil está fazendo a sua parte. O governo federal tem mostrado seu trabalho e já foram entregues vacinas para 100% dos idosos acima dos 85 anos de idade, entre eles, a minha mãe. Até o final do ano teremos mais de 400 milhões de doses disponíveis para os brasileiros. (Jair Bolsonaro, citado Lara, 2021).

Em março de 2021, em um momento de agravamento da crise sanitária no país, a demanda por imunizantes estava em alta. Dada a falta de aquisição prévia de imunizantes a tempo de distribuição, campanhas de vacinação em algumas cidades, tais como o Rio de Janeiro, João Pessoa e Maceió, foram interrompidas momentaneamente pela falta de doses (Barifouse, 2021). Em decorrência dessa falta de imunizantes, a pressão para que o Governo Federal fornecesse adequadamente as vacinas se elevou. A falta de articulação promovida pelo Governo Federal, nesse ponto, torna-se ainda mais evidente,

pois o desinteresse pela vacinação gerou dificuldades para que os planos de vacinação pudessem ser efetivos.

A Figura 03 ilustra os dados de imunização completa e os contrasta com os dados de óbitos no período entre janeiro e outubro de 2021. Os dados mostram um agravamento nos óbitos entre março e julho de 2021, no qual houve momentos em que a média de mortes semanais ultrapassou os 3000 casos diários (Fiocruz, 2021). A situação de crise, com o esgotamento da viabilidade de apresentar formas alternativas para lidar com a pandemia, forçou o Governo Federal a anuir definitivamente com a promoção célere da vacinação. O próprio presidente passou a se pronunciar afirmando que priorizou a vacinação, a despeito das evidências de contrariedade a essa opção, particularmente no que se refere à aquisição de vacinas (Ferrante et al., 2021).

Figura 3: Número de óbitos e proporção da população total vacinada com esquema completo ao longo de 2021



Fonte: Fiocruz (2021, p. 3)

Apesar da situação de emergência vivenciada no Brasil, sob o prisma do planejamento da vacinação, a crise favoreceu a convergência de objetivos. A vacina passou a ser a tecnologia pública majoritariamente aceita para lidar com a pandemia. E uma mudança determinante foi o crescente acompanhamento coletivo do desempenho da vacinação, dos contágios e dos dados sobre óbitos com base em indicadores quantitativos. Publicado em 17 de março de 2021, o quinto PNO (Ministério da Saúde, 2021b) apresentou dados da distribuição de doses, cobertura vacinal e diretrizes gerais de campanha.

O acompanhamento das taxas de vacinação por grupos de prioridade, transição nas faixas etárias de aplicação da vacina, dados sobre imunização parcial e completa (discriminados por municípios e regiões), seguido de uma adesão significativa da população brasileira à vacinação, passou a ser parte inerente ao processo de aplicação dos imunizantes. A própria Figura 3 é fruto da tendência de maior controle no andamento da vacinação, resultando em disseminação de informações estatísticas. Isso permitiu o acompanhamento do processo de aplicação de doses ao longo do tempo pela população.

A transição do Quadrante C para o Quadrante A ilustra o processo de convergência de objetivo no combate à pandemia na vacinação. Os PNOs se coadunaram a esse processo. O combate contínuo contra a postura contrária, por parte do Governo Federal e do então presidente, em promover esse planejamento de vacinação, culmina com a efetivação da aplicação de vacinas na população brasileira em larga escala. Mesmo frente ao moroso início do processo de vacinação, foi criada a possibilidade de previsibilidade e regularidade de oferta das doses necessárias para contenção da crise sanitária (Fiocruz, 2021 e 2022).

Ao longo do tempo, passou a ser possível acompanhar os desdobramentos da vacinação com transparência cada vez maior, com a produção constante de acompanhamentos epidemiológicos e informes técnicos. A avaliação positiva do efeito da vacinação foi constatada no início do ano de 2022, com a baixa na taxa de internações em emergências e na queda de óbitos relacionados ao vírus.

De fato, com a ampliação da vacinação, principalmente após junho de 2021, houve uma redução gradual da mortalidade, que reflete a menor gravidade dos casos. Esse efeito foi também sentido na menor taxa de ocupação de leitos de UTI em hospitais. A partir de janeiro, se estendendo até março de 2022, a introdução no país da variante Ômicron fez aumentar a incidência de novos casos e possivelmente o adoecimento de pessoas que haviam se infectado por variantes anteriores. No entanto, é marcante a redução da letalidade da doença após a vacinação. (Fiocruz, 2022, p. 6)

A despeito dos resultados epidemiológicos positivos da vacinação na população (Fiocruz, 2022; Moura et al., 2022), a imunização do público de crianças e adolescentes, no início de 2022, voltou a gerar conflitos. Após o desenvolvimento de versões da vacina direcionada ao público infantil, o ministro do MS, à época, indicou que faria audiências públicas para discutir o assunto. Também afirmou que exigiria prescrição médica para realizar as vacinas, apesar do posicionamento favorável à vacinação por parte de sociedades científicas e comitês de assessoramento infantil (Souto, Fernandez, Rosário, Petra & Matta, 2024).

Mesmo que a tecnologia já fosse conhecida e com resultados comprovados, houve nova tentativa de desincentivo da vacinação, desta vez envolvendo crianças e adolescentes. O conflito sobre o tema, todavia, pouco perdura. Na 12ª edição do PNO, publicada em primeiro de fevereiro de 2022 (Ministério da Saúde, 2022), houve a inclusão da vacinação desse público. Todavia, o conflito gerou impacto na operacionalização da vacinação infantil posterior, em decorrência da falta de aquisição de doses para esse público. Esse caso ilustra, novamente, como as lideranças do Governo Federal foram forçadas a aceitar as vacinas como solução tecnológica e a vacinação como objetivo político.

A transição do Quadrante C ao A representou o momento de consolidação da vacinação, na qual o planejamento da vacinação, que inicialmente carecia de informações operacionais, passou a ser um efetivo norteador da imunização da população no Brasil. Ao se distanciar dos conflitos políticos e das incertezas produzidas pelo próprio Governo Federal, os PNOs passam a representar, também, uma convergência de objetivos. Desse modo,

houve um contexto favorável à previsibilidade e regularidade à vacinação contra a Covid-19 deste momento período em diante.

5. CONCLUSÃO

A análise do trabalho demonstrou a dinamicidade de condições de planejamento no processo de elaboração dos planos da vacinação durante a pandemia, particularmente em seus estágios iniciais. Houve a ocorrência de transições rápidas em um período de aproximadamente 90 dias. Sob a perspectiva de análise utilizada, baseada em Christensen (1985), o processo de planejamento ficou caracterizado inicialmente no Quadrante D, transitando para o C e, finalmente, mudando para o Quadrante A em março de 2021. Entre o final de 2021 e o início de 2022, houve iniciativas para tensionar os objetivos da vacinação direcionada para o público infantil (que representaria um retorno ao Quadrante C), mas que não tiveram êxito. Desse modo, houve mudanças contextuais significativas que moldaram o processo de produção dos planos nas cinco primeiras edições do PNO.

O primeiro PNO foi elaborado e publicado nas condicionantes características do Quadrante D, fruto de conflitos políticos e com incertezas sobre o uso de vacinas contra a Covid-19. Nessa condição, o planejamento foi notadamente marcado pela ausência de reais objetivos compartilhados, dificultando a criação de um senso de coesão e de direção para fins de realização das ações governamentais.

A transição do Quadrante D para o C emerge e se consolida com a disponibilização de vacinas testadas e autorizadas para uso por órgãos públicos de controle de medicamentos, nacional e internacionalmente. A existência de uma tecnologia comprovada como eficaz e socialmente aceita auxiliou a romper com as restrições e negativas impostas pelas lideranças do Governo Federal. Nesse momento, contudo, o planejamento ainda era caracterizado pelo dissenso de objetivos, havendo negativas quanto à efetivação da vacinação, pela postura refratária a considerar a vacinação como um objetivo governamental essencial. Nesses termos, ressalta-se que a produção da incerteza em relação à vacinação possui uma qualidade

premeditada, não podendo ser classificada como mero infortúnio de desconhecimento atrelado ao fenômeno da pandemia – demarcando um lado sombrio de atuação governamental autoritária e negacionista que fomentou a perda de vidas.

A transição do Quadrante C ao A indicou uma mudança de foco significativa, com destaque à crescente busca de realização da vacinação com previsibilidade. No quinto PNO, ocorreu uma convergência de objetivos em relação à vacinação. Houve a canalização de esforços e de recursos para a efetiva programação e organização da vacinação, com a participação do Ministério da Saúde.

Com base nos dados apresentados, foi possível constatar que a convergência de objetivos ocorreu com base em resistências e insistências, nas quais os conflitos e o cenário político-epidemiológico serviram para que o governo aquiescesse com a vacinação. Importante destacar também a importante participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) no processo de mitigação dos conflitos e na retomada da coordenação da governança do SUS nas três esferas de governo (ver Carvalho, Rocha, Sampaio & Ouverney, 2022).

Cabe salientar a relevância da dimensão explicativa do conflito na produção de planos na presente pesquisa. Por um lado, conflitos foram elementos geradores de incertezas, dada a ausência de objetivos convergentes nas ações a serem concebidas nos planos. Porém, por outro lado, como criação de alternativas, conflitos e confrontos contra a postura autoritária, negligente e negacionista das lideranças do Governo Federal foram determinantes para que a vacinação fosse, por fim, realizada – o que foi materializado na transição de Quadrantes D-C-A apresentada na pesquisa. Desse modo, a pesquisa colabora com a teoria e a prática do planejamento na área pública e governamental por destacar a importância da consideração dos conflitos em seu processo.

Por se configurar como uma pesquisa qualitativa documental, o estudo apresenta limitações por se basear em dados de documentos escritos públicos. O acesso a dados mais sensíveis, que poderiam adensar e oferecer mais insumos às análises, não foi coletado. A ausência de entrevistas e consultas a pessoas diretamente envolvidas nos processos de planejamento da vacinação, por exemplo, restringe o conhecimento de detalhes sobre episódios, situações e exemplos de como conflitos e incertezas ocorreram e as suas consequências. Também seria possível uma compreensão mais ampla das formas de discussão e das resistências internas e externas dos participantes no curso da produção de planos da vacinação.

Como sugestão de pesquisas futuras, há a sugestão de novas pesquisas que utilizam a matriz de Christensen (1985) em outros casos. A presente pesquisa é uma das poucas a explorar suas potencialidades e limitações. A pesquisa indicou que é possível adensar especificidades sobre mudanças de condições de planejamento. Mais pesquisas de fenômenos de planejamento em que há a constatação de incertezas e de conflitos na produção de planos de governo e na formação de políticas públicas em saúde podem colaborar na teoria e prática do planejamento governamental e da administração pública.

REFERÊNCIAS

Abbott, J. (2005). Understanding and managing the unknown: The nature of uncertainty in planning. *Journal of Planning Education and Research*, 24(3), 237-251. <https://doi.org/10.1177/0739456X04267710>

Abrucio, F.L., Grin, E.J., Franzese, C., Segatto, C.I., & Couto, C. (2020). Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. *Revista de Administração Pública*, 54(4), 663-677. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200354>

Aquino, E. M. et al. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(suppl. 1), 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>

Barifouse, R. (2021, Abr. 30). Covid-19: os erros que levaram centenas de cidades a suspender vacinação por falta de 2ª dose. *BBC News Brasil*. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56952234>.

Imasato & Pessôa. Planejamento, conflitos e incerteza: uma análise dos planos de vacinação contra Covid-19.

BBC News Brasil (2021, Jan. 17). Enfermeira de SP é a 1ª vacinada do país; Doria e Pazuello trocam farpas. *CNN News Brasil*. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55699131>.

Boschiero M.N., Palamim C.V.C. & Marson F.A.L. (2021). COVID-19 vaccination on Brazil and the crocodile side-effect. *Ethics Med Public Health*, 17, 100654. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2021.100654>.

Carvalho, A. L. B. D., Rocha, E., Sampaio, R. F., & Ouverney, A. L. M. (2022). Os governos estaduais no enfrentamento da Covid-19: um novo protagonismo no federalismo brasileiro?. *Saúde em Debate*, 46(spe1), 62-77.

Cellard, A. (1997). A análise documental. In: Poupart, J. et al. (Eds.), *A pesquisa qualitativa* (pp. 295-316). Vozes.

Christensen, K. S. (1985). Coping with uncertainty in planning. *Journal of the American Planning Association*, 51(1), 63-73. <https://doi.org/10.1080/01944368508976801>

Coffey, A. (2014). Analysing documents. In: U. Flick (ed) *The SAGE handbook of qualitative data analysis* (pp. 367-379). Sage.

Ferrante, L., et al. (2021). How Brazil's President turned the country into a global epicenter of COVID-19. *Journal of Public Health Policy*, 42(3), 439-451. <https://doi.org/10.1057/s41271-021-00302-0>

Fiocruz (2021). *Boletim Observatório Covid-19*. Edição extraordinária. 20 out. 2021. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/49537/2/boletim_extraordinario_2021-outubro-21-red.pdf

Fiocruz (2022). *Boletim Observatório Covid-19*. Edição de 1 a 14 de maio de 2022. https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim_covid_2022-se18-19.pdf

Gramacho, W.G., & Turgeon, M. (2021). When politics collides with public health: COVID-19 vaccine country of origin and vaccination acceptance in Brazil. *Vaccine*, 39(19), 2608-2612. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.03.080>

Guba, E.G., & Lincoln, Y.S. (1981). *Effective evaluation*. Jossey-Bass.

Joshi, G., Borah, P., Thakur, S., Sharma, P., Mayank, & Poduri, R. (2021). Exploring the COVID-19 vaccine candidates against SARS-CoV-2 and its variants: where do we stand and where do we go?. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17(12), 4714-4740. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1995283>

Lara, R. (2021, Mar. 10). Bolsonaro muda o tom e sanciona medida que facilita compra de vacinas. *CNN Brasil*. <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/bolsonaro-muda-tom-e-diz-que-brasil-tera-400-milhoes-de-doses-de-vacina-em-2021>.

Le, T.T., Cramer, J. P., Chen, R., & Mayhew, S. (2020). Evolution of the COVID-19 vaccine development landscape. *Nat Rev Drug Discov*, 19(10), 667-668. <https://doi.org/10.1038/d41573-020-00151-8>

Matus, C. (1989). *Adeus, senhor presidente*. Litteris.

Matus, C. (1993). *Política, planejamento & governo* (Tomo I). IPEA.

Ministério da Saúde (2020). *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19*. (1ª. Ed.). Ministério da Saúde. Disponível em https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/1a-Edic%CC%A7a%CC%83o-Plano-Nacional-de-Vacinac%CC%A7a%CC%83o-contra-Covid_V1_16dez20.pdf.

Ministério da Saúde (2021a). *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19* (2ª. Ed.). Ministério da Saúde, 2ª edição, Brasília, 2021. Disponível em https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2a-Edic%CC%A7a%CC%83o-Plano-Vacinac%CC%A7a%CC%83o-contra-Covid_v2_25jan21.pdf.

Ministério da Saúde (2021b). *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19* (5ª. Ed.). Ministério da Saúde. Disponível em https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/5a-Edic%CC%A7a%CC%83o-Plano-Vacinac%CC%A7a%CC%83o-contra-Covid_V5_21mar-21.pdf

Ministério da Saúde (2022). *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19* (12ª. Ed.). Ministério da Saúde. Disponível em <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/12-pno-covid-19-220201.pdf>

Mintzberg, H. (2004). *Ascensão e queda do planejamento estratégico*. Bookman.

Moura, E. C. et al. (2022). Covid-19: evolução temporal e imunização nas três ondas epidemiológicas, Brasil, 2020–2022. *Revista de Saúde Pública*, 56, 105. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004907>

Oliveira, V.E.D., & Madeira, L.M. (2021). Judicialização da política no enfrentamento à Covid-19. *Revista Brasileira de Ciência Política*, 35, 1-44. <https://doi.org/10.1590/0103-3352.2021.35.247055>

Ritchie, J., & Spencer, L. (2002). Qualitative data analysis for applied policy research. In: A.M. Huberman & M.B. Miles (Eds.) *Qualitative Researcher's Companion* (pp. 305-330). Sage.

Sarker, R. et al. (2023). The WHO has declared the end of pandemic phase of COVID-19: Way to come back in the normal life. *Health Science Reports*, 6(9), e1544. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1544>

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde [SCTIE] (2022). *Nota Técnica N° 3/2022-SCTIE/MS*. Ministério da Saúde.

Sodré, F. (2020). Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3), e00302134. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00302>

Souto, E.P., Fernandez, M.V., Rosário, C A., Petra, P.C., & Matta, G.C. (2024). Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 40, e00061523. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT061523>

Toni, J.D. (2021). *Reflexões sobre o planejamento estratégico no setor público*. ENAP.