



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 09, pp. 58612-58616, September, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25262.09.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

APLICAÇÃO DE RECURSOS PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL

Bruna Regina Bratti Frank Terre¹, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso², Luiz Fernando Reis³ and Jerry Adriani Johann⁴

¹Enfermeira. Mestre em Biociências e Saúde. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Brasil; ²Enfermeira. Doutora em Ciências. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Brasil; ³Pedagogo. Doutor em Políticas Públicas e Formação Humana. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Brasil; ⁴Engenheiro Agrícola. Doutor em Planejamento e Desenvolvimento Rural Sustentável. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 09th July, 2022

Received in revised form

20th July, 2022

Accepted 19th August, 2022

Published online 20th September, 2022

Key Words:

COVID-19. Políticas Públicas.

Administração Pública.

Financiamento Público.

*Corresponding author:

Bruna Regina Bratti Frank Terre

ABSTRACT

O debate sobre a destinação de recursos à pandemia da COVID-19 no Brasil se tornou necessário para a efetiva implantação de estratégias de enfrentamento da atual crise sanitária. O objetivo do estudo foi avaliar a aplicação de recursos do governo federal no enfrentamento da COVID-19 no Brasil nos anos de 2020 e 2021. Tratou-se de estudo descritivo e retrospectivo, utilizando abordagem quantitativa. Coleta de dados documental a partir da divulgação da execução orçamentária dos anos de 2020 e 2021 pelo Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento da União. Após análise exploratória por meio de estatística descritiva, os dados foram sintetizados em tabelas e gráficos. A maior parte das despesas destinadas ao combate à COVID-19 em 2020 e 2021 se concentraram em três funções: Assistência Social, Encargos Especiais e Saúde, representando 4,93% do Produto Interno Bruto nacional. Áreas como Educação e Ciência e Tecnologia receberam os menores aportes. Os resultados revelaram importantes falhas na destinação de recursos para a contenção da doença no país, em especial na Saúde, que já apresentava evidências de um subfinanciamento crônico.

Copyright © 2022, *Bruna Regina Bratti Frank Terre et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Bruna Regina Bratti Frank Terre, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso, Luiz Fernando Reis et al.* "Aplicação de recursos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil", *International Journal of Development Research*, 12, (09), 58612-58616.

INTRODUÇÃO

Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, avanços assistenciais e organizacionais têm sido observados na oferta à saúde da população, como o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) através de ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), que contribuíram para a melhoria de importantes indicadores como redução da mortalidade materno-infantil, detecção precoce de doenças infectocontagiosas, melhoria da sobrevida de portadores de doenças crônicas e redução de internações por causas evitáveis (Leal *et al.*, 2018; Castro *et al.*, 2019). No entanto, o Brasil ainda é cenário de acentuadas desigualdades sociais, contrárias aos princípios organizacionais do SUS. A dificuldade de acesso igualitário, demora no atendimento dos serviços especializados, carência de profissionais, sucateamento de recursos e subfinanciamento dos serviços evidenciam importantes disparidades econômicas e sociais que merecem atenção (Pinto, 2020).

Nesse contexto de fragilidade, o SUS se deparou com o novo coronavírus, trazendo novos desafios para as políticas públicas no país. Identificada em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, a doença infecciosa mais tarde denominada COVID-19, atingiu alto grau de transmissibilidade, levando a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020 (WHO, 2020a). E, pela extensa magnitude e velocidade de contaminação, no dia 11 de março a OMS classificou a COVID-19 como uma pandemia. A evidência da pandemia fez com que a OMS alertasse os países para a adoção de estratégias de controle da transmissão do vírus e organização dos sistemas de saúde para o enfrentamento da doença, explicitando diretrizes de planejamento para apoiar a preparação e resposta dos países ao redor do mundo (WHO, 2020b) e, notadamente, no Brasil, sendo que a gestão efetiva e o repasse adequado de recursos se tornaram pontos fulcrais. Contudo, a pandemia de COVID-19 atingiu o Brasil em meio à aplicação de uma

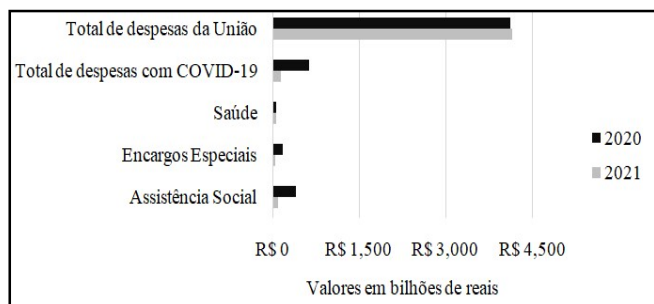
agenda de reformas centrada na austeridade fiscal e na redução do papel do Estado na economia. A nova realidade transformou o debate fiscal no país, haja vista a mudança do enfoque aplicado sobre o gasto público, o qual era tido como problema e passou a ser solução para o enfrentamento da pandemia (Dweck *et al.*, 2020). Nesse sentido, o debate sobre o repasse de recursos destinados à pandemia de COVID-19 no Brasil se mostrou pertinente para a efetiva implantação de estratégias de enfrentamento da atual crise sanitária no país, sob ótica político-econômica, social e da saúde. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar a aplicação de recursos do governo federal no enfrentamento da COVID-19 no Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, de caráter documental, com abordagem quantitativa, realizada no Brasil, decorrente de uma pesquisa de doutorado em andamento. A coleta de dados foi documental a partir dos dados da execução orçamentária da União dos anos de 2020 e 2021, disponibilizados pela plataforma online do governo federal: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP). As Funções Orçamentárias que receberam recursos para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19, contempladas no estudo, foram: Administração, Cultura, Essencial à Justiça, Gestão Ambiental, Legislativa, Defesa Nacional, Segurança Pública, Relações Exteriores, Assistência Social, Previdência Social, Saúde, Trabalho, Educação, Direitos da Cidadania, Ciência e Tecnologia, Comércio e Serviços, Comunicações, Transporte e Encargos Especiais. Os valores são referentes às despesas liquidadas e foram ajustados monetariamente para janeiro de 2022, com base no IPCA. As planilhas de dados foram baixadas, as informações extraídas para matrizes de análise e, após a coleta, os dados foram analisados de forma exploratória por meio da estatística descritiva, sintetizando-os em tabelas para comparação e discussão com a literatura disponível acerca da temática. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos sob parecer nº 4.204.573/2020.

RESULTADOS

No ano de 2020 as despesas orçamentárias liquidadas pelo governo federal brasileiro totalizaram o montante de R\$ 4,115 trilhões. As despesas destinadas especificamente ao combate ao COVID-19 totalizaram R\$ 617,645 bilhões, correspondendo à 15,01% do total de despesas orçamentárias da União e 8,27% do Produto Interno Bruto (PIB) nacional. Já no ano de 2021, o montante total foi de R\$ 4,145 trilhões, com repasse de R\$ 138,123 bilhões para o enfrentamento da pandemia, representando 3,33% do total de despesas do governo federal e 1,59% do PIB (Tabela 1).

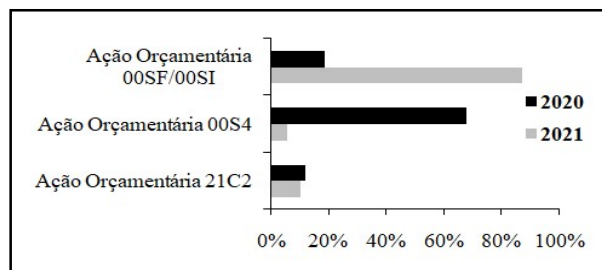


Nota: Valores em R\$ 1.000.000.000,00. FONTE: Elaborado pelos autores

Figura 1. Despesas da União e despesas liquidadas com a pandemia da COVID-19 nas funções Assistência Social, Encargos Especiais e Saúde dos anos de 2020 e 2021

As despesas para o enfrentamento da COVID-19 nos dois anos avaliados representaram 4,58% do PIB nacional. As despesas podem ser classificadas funcionalmente por meio de funções e subfunções que procuram explicitar as áreas em que os gastos são realizados. Cada atividade, projeto ou operação especial a ser realizada pelo governo federal será vinculada à sua respectiva função. Nesse sentido,

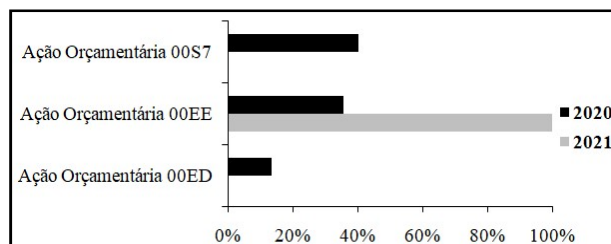
a função representa o maior nível de agregação das diversas áreas de atuação do setor público e reflete a competência institucional do órgão, a exemplo: cultura, educação, saúde, defesa, que guarda relação com o respectivo Ministério (Brasil, 2021a). A maior parte das despesas destinadas ao combate à COVID-19 nos dois anos avaliados se concentrou em três funções: Assistência Social, Encargos Especiais e Saúde (Tabela 1, Figura 1). As despesas para tais funções agrupadas corresponderam a mais de 98% do total de despesas destinadas pelo governo federal ao combate à pandemia. Ainda, observou-se que funções de grande importância que receberam repasse de recursos aquém do esperado foram Educação (0,26% do total das despesas da COVID-19 em 2020 e 1,01% em 2021) e Ciência e Tecnologia (0,08% nos dois anos de estudo), conforme Tabela 1, ambas as áreas relacionadas ao apoio para a pesquisa e produção de tecnologia para fabricação de insumos fundamentais à contenção da doença no país, como testes diagnósticos, medicamentos e vacinas. As despesas por área de atuação governamental são subdivididas, ainda, em Ações Orçamentárias definidas como operações que resultam em bens ou serviços que contribuem para atender ao objetivo de um programa, podendo ser tipificadas em projetos, atividades ou operações especiais, com o intuito de as diferenciar de acordo com as características de sua operação e produção. Cada função pode apresentar diversas ações orçamentárias com o intuito de cumprir com a competência institucional de seu órgão correspondente. As despesas no combate à COVID-19 na função Assistência Social em 2020 e 2021 foram destinadas às Ações Orçamentárias 00S4 – Auxílio emergencial de proteção social a pessoas em situação de vulnerabilidade, devido à pandemia da COVID-19; 21C2 – Benefício emergencial de manutenção de emprego e da renda; e 00SF/00SI – Auxílio emergencial 2020/2021 para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus (Figura 2).



Nota: A Ação Orçamentária 00S4 de 2020 mudou o código para 00SI em 2021, mantendo a nomenclatura anterior. FONTE: Elaborado pelos autores.

Figura 2. Ações Orçamentárias da Função Assistência Social que receberam maior aporte de recursos para o enfrentamento da COVID-19 nos anos de 2020 e 2021

Em relação a função Encargos Especiais, as Ações Orçamentárias que receberam maior aporte foram: 00S7 – Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios relacionado ao Programa Federativo de Enfrentamento à Covid-19; 00EE – Integralização de cotas no Fundo Garantidor de Operações (FGO) para o Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe); e 00DD – Integralização de cotas do FGO para pequenas e médias empresas no âmbito no Programa Emergencial de Acesso a Crédito (Figura 3).



FONTE: Elaborado pelos autores.

Figura 3. Ações Orçamentárias da Função Encargos Especiais que receberam maior aporte de recursos para o enfrentamento da COVID-19 nos anos de 2020 e 2021.

Tabela 1. Recursos aplicados ao combate à COVID-19 por função nos anos de 2020 e 2021 (valores atualizados de janeiro de 2022 de acordo com o IPCA), Brasil

Função	Despesas liquidadas em 2020 ⁽¹⁾	% despesas por função ⁽²⁾	Despesas liquidadas em 2021	% despesas por função ⁽²⁾
Administração	65,718	0,01	8,595	0,01
Assistência Social	389.292,772	63,03	77.851,810	56,36
Ciência e Tecnologia	512,879	0,08	111,230	0,08
Cultura	-	-	0,316	2,29x10 ⁻⁶
Comércio e Serviços	5.717,350	0,93	-	-
Comunicações	3,017	4,89x10 ⁻⁶	-	-
Defesa Nacional	696,904	0,11	86,182	0,06
Direitos da Cidadania	290,741	0,05	60,603	0,04
Educação	1.619,193	0,26	1.394,969	1,01
Encargos Especiais	170.441,337	27,60	5.279,100	3,82
Essencial à Justiça	-	-	0,071	5,17x10 ⁻⁷
Gestão Ambiental	-	-	0,094	6,86x10 ⁻⁷
Legislativa	-	-	3,304	2,39x10 ⁻⁵
Previdência Social	70,666	0,01	42,231	0,03
Relações Exteriores	103,348	0,02	-	-
Saúde	48.575,196	7,86	53.283,3115	38,58
Segurança Pública	254,628	0,04	1,504	1,09x10 ⁻⁵
Trabalho	1,436	2,33x10 ⁻⁶	0,281	2,03x10 ⁻⁶
Transporte	0,221	3,58x10 ⁻⁷	0,005	4,01x10 ⁻⁸
Total COVID-19	617.645,411	100%	138.123,615	100%
Total União ⁽³⁾	4.115.941,007	15,01%	4.145.938,112	3,33%
PIB da União ⁽⁴⁾	7.467.615,000	8,27%	8.679.490,000	1,59%

⁽¹⁾ Valores em milhões de reais (R\$). ⁽²⁾ Valores representam a porcentagem de despesas da função em relação ao total de despesas destinadas à COVID-19, somando 100% de repasse. ⁽³⁾ Os valores representam a porcentagem de despesas com COVID-19 em relação ao total de despesas de cada função. ⁽⁴⁾ Valores acumulados nos quatro trimestres conforme preços de mercado. Fonte: SIOP, 2022.

Por fim, na função Saúde as Ações Orçamentárias que apresentaram maior destinação de recursos foram: 21C0 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus; 8585 – Atenção à Saúde da população para procedimentos em Média e Alta Complexidade; e 20YE – Aquisição e distribuição de imunobiológicos e insumos para prevenção e controle de doenças (Figura 4).

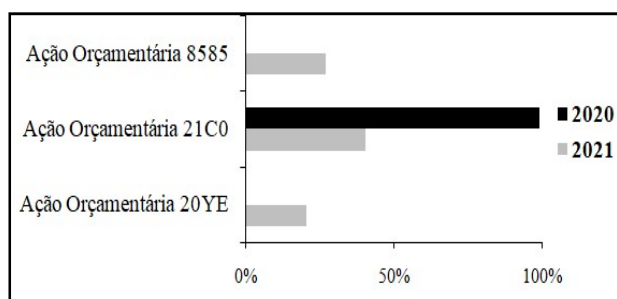


Figura 4. Ações Orçamentárias da função Saúde que receberam maior aporte de recursos para o enfrentamento da COVID-19 nos anos de 2020 e 2021

DISCUSSÃO

As despesas liquidadas com ações de enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Brasil, durante o período avaliado, corresponderam a apenas 4,93% do PIB nacional. Nos Estados Unidos e Reino Unido, por exemplo, esses gastos representaram 25,5% e 19,3% de seus PIBs até setembro de 2021. No primeiro ano de pandemia, observou-se um gasto maior com ações de enfrentamento (8,25% do PIB brasileiro) do que no ano de 2021 (1,59%), sendo o maior aporte destinado às ações de proteção social, que ocorreram de forma desigual entre os países. Em média, os países gastaram 2% do PIB mundial com proteção social relacionadas à pandemia, variando de 1,3% em países de baixa renda para 2,5% em países de renda alta (IMF, 2021; Gentilini *et al.*, 2021). No Brasil, os gastos com proteção social para o enfrentamento da pandemia corresponderam a 5,21% do PIB no ano de 2020, caindo para 0,89% em 2021. O repasse de recursos para essa função foi aplicado, prioritariamente, aos Auxílios Emergenciais, para indivíduos em situação de vulnerabilidade social e ao Benefício Emergencial, concedido aos trabalhadores com redução ou suspensão

temporária de contrato de trabalho em função da crise causada pela pandemia. O Auxílio Emergencial, instituído pela Lei nº 13.982, de 2020, foi tido como o principal destaque para minimizar os efeitos sociais trazidos pelas medidas restritivas de combate à crise. Esse auxílio se destinou aos cidadãos desempregados, autônomos e trabalhadores formais e informais que ficaram impossibilitados de desenvolver suas atividades. O benefício, assegurado aos indivíduos que cumpriram os requisitos estipulados pela lei, contemplou cerca de 600 milhões de brasileiros, em duas etapas, a primeira, com um valor de R\$ 600,00 mensal foi paga nos meses de abril a agosto de 2020. Na segunda, chamada auxílio residual, a qual atingiu um público menor, e foi paga de setembro a dezembro, as parcelas eram de R\$ 300,00. Apesar da iniciativa, a implementação encontrou dificuldades importantes, dentre elas a falta de acesso à internet por uma parcela significativa de brasileiros e a ausência de conta bancária ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) ativo, inviabilizando o acesso ao auxílio (Brasil, 2020a; Brasil, 2019; Gurgel *et al.*, 2020). Os problemas na execução e implementação do Auxílio Emergencial prejudicaram enormemente os cidadãos vulneráveis, indicando obstáculos à garantia da cidadania e do acesso ao direito à assistência em um contexto de crise sanitária, econômica e social. Para agravar a situação, foi publicada a EC nº 109, de março de 2021, que definiu a limitação de gastos com serviços públicos prestados à sociedade, refletindo um desmonte dos direitos sociais aos brasileiros (Marins *et al.*, 2021; Brasil, 2021b).

Quanto à função Encargos Especiais, a maior parte dos recursos foi para o Auxílio Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios relacionado ao Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus, estabelecido pela Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020. Uma das premissas do documento é o estabelecimento de critérios para distribuição de auxílio financeiro no valor de R\$ 60 bilhões da União para Estados, Distrito Federal e Municípios, para amparo às ações de enfrentamento à COVID-19 e para a mitigação de seus efeitos financeiros. Deste montante, R\$ 10 bilhões deveriam ser destinados às ações na área da saúde e assistência social (Brasil, 2020b). A descentralização política é de fundamental importância para implementação e execução de políticas e serviços públicos.

Nesse sentido, as transferências intergovernamentais são traduzidas como elementos fundamentais para redução das desigualdades entre os governos (Vieira *et al.*, 2020). Em um contexto de pandemia global, faz-se importante que os órgãos do governo ajam em

consonância com os objetivos de proteção social e prevenção da disseminação da doença, tendo em vista o adequado repasse de recursos para o enfrentamento da crise sanitária e controle dos impactos socioeconômicos que causou.

O segundo maior montante da função Encargos Especiais para o enfrentamento da pandemia no ano de 2020 foi direcionada ao Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe), instituído pela Lei nº 13.999, de maio de 2020. O Pronampe teve por objetivo favorecer o desenvolvimento e fortalecimento dos pequenos negócios, tendo em vista os impactos econômicos gerados pela crise sanitária (Brasil, 2020c). No ano de 2021, o programa recebeu 100% dos recursos para serem destinados ao enfrentamento da pandemia.

As despesas liquidadas da função Encargos Especiais para o combate à COVID-19 representaram 2,28% do PIB nacional em 2020 e 0,06% em 2021. A fim de comparação, os Estados Unidos destinaram 2,5% de seu PIB com medidas fiscais de proteção às empresas em dificuldade e de apoio ao mercado financeiro primário ou secundário. Já no Reino Unido, o investimento com políticas de apoio às empresas correspondeu a 16,1% do PIB (Araujo *et al.*, 2021).

Por fim, os resultados do estudo trouxeram à luz discussões em relação aos gastos com saúde. Em 2020, as despesas liquidadas com a função Saúde representaram 0,65% do PIB nacional, caindo para 0,61% em 2021. Nos Estados Unidos, por exemplo, os gastos em saúde corresponderam a 2,31% do PIB americano e no Reino Unido, o investimento foi de 5,24% do PIB local para esse fim (Araujo *et al.*, 2021).

O baixo aporte de recursos para o enfrentamento da crise na saúde foi exacerbada por diversas problemáticas. Dentre elas, a publicação da Portaria nº 828, no ano de 2020, que modificou a nomenclatura dos Blocos de Financiamento para: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, antigo Bloco de Custeio, e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde, substituindo o Bloco de Investimento (Brasil, 2020d). Essa alteração trouxe dificuldades no repasse de recursos para o enfrentamento da doença. Inicialmente, foi vedado o uso de recursos recebidos no Bloco de Manutenção, reduzindo a possibilidade de gastos com a pandemia, pois a verba destinada ao bloco não poderia ser gasta com camas hospitalares, bombas de infusão, monitores cardíacos, eletrocardiógrafos, por exemplo (Fernandes *et al.*, 2020), itens que se demonstraram necessários para a assistência às vítimas da COVID-19.

Como medida de solução, foi criada a Ação Orçamentária 21C0 – Enfrentamento da ESPII decorrente do Coronavírus, a fim de fornecer apoio dos entes federativos no financiamento das ações em saúde na Atenção Básica, Média e de Alta Complexidade, aquisição de medicamentos, equipamentos e insumos, realização de pesquisas e contratação de pessoal, divulgação de informação para a população, dentre outras despesas necessárias para o enfrentamento da doença (Brasil, 2020e), bem como tentar melhorar a organização da destinação de recursos para esse fim. No entanto, inúmeras foram as despesas em saúde necessárias para o atendimento às vítimas da doença, a saber: gastos com assistência hospitalar e ambulatorial, administração geral, vigilância sanitária e epidemiológica com suporte diagnóstico, profilático e terapêutico, atenção básica, transportes de urgência e emergência, ações e serviços especializados de referência e contrarreferência, entre outras (Fehnet *et al.*, 2020), tornando imprescindível a destinação eficaz de recursos em saúde, o que na prática não ocorreu. No ano de 2021, além da ação 21C0, ações relacionadas a procedimentos de Média e Alta Complexidade (MAC) e compra e distribuição de imunobiológicos e insumos para prevenção da doença também receberam recursos para o enfrentamento da pandemia. O aumento de gastos com a MAC é reflexo da demanda elevada por procedimentos ambulatoriais e hospitalares decorrentes do coronavírus. Já os gastos com a vacinação foram garantidos por meio das Medidas Provisórias (MP) nº 1.032, nº 1.041, nº 1.048, nº 1.062 e nº 1.083 que abriram créditos

extraordinários exclusivamente para compra e distribuição de vacinas, tendo em vista a implementação do Plano Nacional Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO), publicado em dezembro de 2020 (Brasil, 2022; Brasil, 2020f).

Embora a pandemia tenha demonstrado a grande urgência de destinação adequada de recursos a fim de assistir as vítimas da doença e evitar o colapso do sistema de saúde, os resultados demonstraram que o setor Saúde recebeu um montante aquém do esperado para uma situação de crise sanitária nacional nos dois anos avaliados. Esse baixo aporte de recursos foi refletido pela evidente escassez na demanda de profissionais de saúde habilitados para o atendimento aos usuários acometidos pela doença, quantidade insuficiente de leitos hospitalares e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e de infraestrutura na atenção de média e alta complexidade (Fehn *et al.*, 2020; Vedovato, 2020; Oliveira *et al.*, 2021) além das dificuldades para a implementação do PNO. A pandemia da COVID-19 exacerbou fragilidades existentes no financiamento dos SUS, em especial após a publicação da EC nº 95/2016. Com a Emenda, a despesa aplicada correspondeu a 15,8% da RCL em 2017, reduzindo-se para 14,5% em 2018 e 14,2% no ano de 2019 (Menezes *et al.*, 2019).

Os anos de 2020 e 2021 foram considerados atípicos, tendo em vista a crise sanitária instalada, com queda significativa da Receita Corrente Líquida (RCL) e aumento das despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). No entanto, há de se refletir que o cenário anteriormente fragilizado encontrará grandes desafios no chamado período “pós pandemia”, tendo em vista o retorno da sistemática de cálculo prescrita pela EC nº 95/2016, com a limitação dos recursos com despesas primárias (Brasil, 2016). Em 2022, por exemplo, com a revogação da ESPIN, a saúde irá receber os recursos executados em 2017, apenas corrigidos pela inflação acumulada de 2017-2021, o que mantém o subfinanciamento na saúde, tornando necessária a implantação de políticas públicas de impacto que promovam a reorganização dos recursos em saúde. A reversão estrutural desse cenário depende da alteração da política econômica do país e da revogação da EC nº 95/2016, o que pode ocorrer pela aprovação do Congresso Nacional da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 36/2020, que visa novas regras de gastos, principalmente para a Saúde, dispoendo sobre aplicações mínimas em ações e serviços públicos em saúde (Brasil, 2020g). Por fim, os resultados demonstraram o baixo repasse de recursos para áreas imprescindíveis para o controle da doença no país, como Educação e Ciência e Tecnologia. Cabe destacar que para o enfrentamento da pandemia se fez necessária a implantação de ações baseadas em evidência científica, tanto no que diz respeito ao uso adequado de medicações e medidas de proteção, quanto ao desenvolvimento de vacinas como a principal forma de prevenção. Para cumprir essa premissa, a coordenação governamental e transparência de informações são fundamentais, dois elementos apontados como ausentes na atuação do governo brasileiro durante a pandemia. A fragilidade da estrutura de pesquisa e a recente redução de investimentos em Ciência e Tecnologia no país (queda no orçamento de R\$ 17,64 bilhões em 2019 para R\$ 8,27 bilhões em 2021), colocam à mercê o desenvolvimento científico nacional e, conseqüentemente, comprometem a capacidade de resposta futura da ciência em uma área tão relevante (Luz *et al.*, 2022; Negri *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O enfrentamento da pandemia da COVID-19 pode ser considerado um dos maiores desafios político-econômicos da história nacional. Os resultados demonstraram importantes falhas na destinação de recursos para esse fim em diversos setores, em especial em relação à Saúde, que já apresentava evidências de subfinanciamento de serviços. As divergências observadas entre governo central e gestores executivos do financiamento exacerbaram essas falhas, reflexo da falta de governança adequada, necessária para a implementação de ações e estratégias de combate da doença baseadas em evidências científicas, tanto para a saúde e assistência social, quanto para a economia

nacional. Espera-se que os resultados do estudo contribuam para a implementação de ações a fim de melhorar a destinação de recursos de enfrentamento à pandemia, além de incentivar outros estudos sobre a temática em questão, tendo em vista a proteção social dos brasileiros frente à crise sanitária, o fortalecimento dos serviços de saúde, bem como a manutenção econômica nacional. Evidencia-se como fragilidade do estudo a utilização de dados de base secundária, cujas informações podem estar subestimadas. Sugere-se a ampliação de estudos com essa temática analisando-se conjuntamente os indicadores de saúde em relação ao financiamento.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Fundação Araucária pelo fornecimento do financiamento para realização da presente pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Araujo RF, Alves VLS, Silva NG, *et al.* 2021. Medidas fiscais e parafiscais diante da pandemia de COVID-19: Experiências internacionais selecionadas. *Rev. Tempo do mundo*. 26.
- Brasil. 2021a. Ministério da Economia. Manual Técnico de Orçamento. 7ª versão. Brasília: Distrito Federal. 185p.
- Brasil. 2019. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. Survey on the Use of Information and Communication Technologies in Brazilian Households 2019[Internet]. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil
- Brasil. Presidência da República. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*.
- Brasil. 2021b. Presidência da República. Emenda Constitucional nº 109, de 15 de março de 2021. *Diário Oficial da União*. 15 Mar 2021.
- Brasil. 2020a. Presidência da República. Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020. *Diário Oficial da União*.
- Brasil. 2020b. Presidência da República. Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020. *Diário Oficial da União*. 27 Mai 2020.
- Brasil. 2020c. Presidência da República. Lei nº 13.999, de 18 de maio de 2020. *Diário Oficial da União*.
- Brasil. 2020d. Ministério da Saúde. Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020d. *Diário Oficial da União*. 17 Abr 2020.
- Brasil. 2020e. Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira. Câmara dos Deputados. Nota técnica nº 25 de 2020e. Subsídios para apreciação da Medida Provisória nº 940, de 02 de abril de 2020, quanto à adequação orçamentária e financeira.
- Brasil. 2020f. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19. 1ed. Brasília: Distrito Federal.
- Brasil. 2020g. Senado Federal. Proposta de Emenda à Constituição nº 36 de 2020g. *Diário Oficial da União*. 2020.
- Brasil. 2022. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para assuntos jurídicos. Legislação COVID-19. Brasília: Distrito Federal.
- Castro MC, Massuda A, Almeida G, *et al.* 2019. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. *The Lancet*; 394(10195).
- Dweck E, Rossi P, Oliveira ALM 2020. Economia pós-pandemia: desmontando os mitos da austeridade fiscal e construindo um novo paradigma econômico no Brasil. São Paulo: Autonomia Literária.
- Fehn A, Nunes L, Aguilar A, *et al.* 2020. Vulnerabilidade e déficit de profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Nota Técnica nº 10. 2020.
- Fernandes GAAL, Pereira BLS. 2020. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo. *Rev. de Administração Pública*.54(4).
- Gentilini U, Almenfi M, Iyengar HTMM, *et al.* 2021. Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A real-Time Review of Country Measures. Washington: World Bank Group. *Economic Analysis and Policy* 71:198-210.
- Gurgel AM, Santos CCS, Alves KPS, *et al.* 2020. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva* 25(12).
- International Monetary Fund 2021. Fiscal monitor database of country fiscal measures in response to the COVID-19 pandemic. IMF, October 2021.
- Leal MC, Szwarcwald CL, Almeida PVB, *et al.* 2018. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*. 23(6).
- Luz J, Feres Júnior J, Gershon D. 2022. O orçamento da Educação, Ciência e Tecnologia no Brasil: 22 anos de avanços e retrocessos. Observatório do legislativo Brasileiro. Monitor CT&I e Universidade.
- Marins MT, Rodrigues MN, Silva JML.2021. Auxílio Emergencial em tempos de pandemia. *Soc Estado*.36(2).
- Menezes APR, Moretti B, Reis AAC. 2019. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. *Rev. Saúde Debate* 43(n. especial5):58-70.
- Negri F, Zucoloto G, Miranda P, *et al.* 2020. Ciência e Tecnologia frente à pandemia – Como a pesquisa científica e a inovação estão ajudando a combater o novo coronavírus no Brasil e no mundo. Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade (IPEA).
- Oliveira WK, Duarte E, França GVA, *et al.* 2021. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde* 29(2).
- Pinto NRS. 2020. O direito à saúde na pandemia do coronavírus e as perspectivas de acesso igualitário nas Redes Assistenciais Públicas e Privadas. *Rev. de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social* 6(1),18-9.
- Vedovato TG. 2020. Trabalhadores (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? *Rev. Brasileira de Saúde Ocupacional*.46.
- Vieira FS, Servo LMS. 2020. Covid-19 e coordenação federativa no Brasil: consequências da dissonância federal para a resposta à pandemia. *Rev. Saúde em Debate*.
- World Health Organization 2020a. Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV).
- World Health Organization 2020b. COVID-19 Strategic preparedness and response plan operational planning guidelines to support country preparedness and response.
