

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS, AMBIENTAIS E BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E
SEGURANÇA SOCIAL
MESTRADO PROFISSIONAL**

**A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS RECURSOS DIRECIONADOS AO SUS
REALIZADA PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE FEIRA DE
SANTANA DURANTE A PANDEMIA DA COVID**

Juliene Vieira Correia Lima

**CRUZ DAS ALMAS - BAHIA
2024**

**A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS RECURSOS DIRECIONADOS AO SUS
REALIZADA PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE FEIRA DE
SANTANA DURANTE A PANDEMIA DA COVID**

Juliane Vieira Correia Lima

Graduada em Enfermagem

Universidade Estadual de Feira de Santana, 2002.

Dissertação apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social.

Orientador: Prof. Dr. Jorge Antonio Santos Silva

**CRUZ DAS ALMAS - BAHIA
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA

L732e	Lima, Juliene Vieira Correia. A execução orçamentária dos recursos direcionados ao SUS realizada pelos Municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana durante a pandemia da Covid / Juliene Vieira Correia Lima._ Cruz das Almas, BA, 2024. 196f.; il. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias Ambientais e Biológicas, Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social. Orientador: Prof. Dr. Jorge Antonio Santos Silva. 1.Administração pública – Administração municipal. 2.Administração pública – Finanças públicas. 3.Sistema Único de Saúde (Brasil) – Análise. I.Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias Ambientais e Biológicas. II.Título. CDD: 341.352
-------	---

Ficha elaborada pela Biblioteca Universitária de Cruz das Almas - UFRB. Responsável pela Elaboração Antonio Marcos Sarmiento das Chagas (Bibliotecário - CRB5 / 1615).

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS, AMBIENTAIS E BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
E SEGURANÇA SOCIAL
MESTRADO PROFISSIONAL**

**A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS RECURSOS DIRECIONADOS AO SUS
REALIZADA PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE FEIRA
DE SANTANA DURANTE A PANDEMIA DA COVID**

Comissão Examinadora da Defesa de Dissertação de Mestrado
Juliene Vieira Correia Lima

Aprovada em: 14 de junho de 2024



Documento assinado digitalmente
JORGE ANTONIO SANTOS SILVA
Data: 25/07/2024 10:55:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Jorge Antonio Santos Silva
Universidade Federal do Recôncavo da
Bahia Orientador



Documento assinado digitalmente
WARLI ANJOS DE SOUZA
Data: 24/07/2024 18:43:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Warli Anjos de Souza
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Examinador Interno



Documento assinado digitalmente
DORALIZA AUXILIADORA ABRANCHES MONTEIR
Data: 24/07/2024 14:38:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Doraliza Auxiliadora Abranches Monteiro
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Examinadora Externa

DEDICATÓRIA

Dedico essa dissertação a todos trabalhadores sejam da Saúde, como enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem; trabalhadores da Educação, professores, diretores; trabalhadores da Assistência Social, todos, que atuaram diretamente no combate à pandemia da Covid-19 em nosso país.

Dedico também para aqueles gestores que conduziram a calamidade pública com lisura e transparência com a coisa pública, nos municípios que integram a Região Metropolitana de Feira de Santana.

AGRADECIMENTOS

Á Deus, inteligência Suprema do Universo e causa primária de todas as coisas, que nos concede a possibilidade de nos aprimoramos a cada dia.

Ao meu pai José Campos Vieira (in memoriam), por ter despertado em mim, mesmo estando comigo por apenas 8 anos de vida, a necessidade de atingir meus objetivos com honestidade, retidão, respeito e dedicação, e à minha mãe, Marlene Vieira, que despertou a necessidade de fazê-lo sempre com Amor.

Ao meu marido, André Luiz, (que obviamente não é o mentor de Chico Xavier), mas é igualmente um orientador, uma bússola para minha vida. Gratidão sempre!

Aos meus filhos amados, Gustavo, que será também aluno da UFRB de engenharia mecânica, e Gabriel, no auge da adolescência, meus meninos. Que cresceram vendo a mãe trabalhar cuidando de pessoas, curando feridas corporais e muitas vezes espirituais. Eles nunca, nunca se queixaram da minha ausência, isso é reconfortante, porque os momentos de presença sempre foram, são e serão muito especiais.

Ao meu orientador, Professor Jorge Antonio Santos Silva, de fato, não poderia ter sido outro a cumprir esse desafio comigo. Agradeço a paciência, pelas cobranças (mais que essenciais), pelos ensinamentos. O senhor é exemplo.

A todos professores e colegas do curso de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas da UFRB, meus sinceros agradecimentos, aprendi muito com vocês.

Aos membros e organizadores do Grupo de Pesquisa Organizações, Gestão e Políticas Públicas (OrgPoP), em especial às professoras Lys Maria Vinhaes Dantas e Doraliza Auxiliadora Abranches Monteiro, pela partilha fundamental de conhecimento e pelo apoio na construção do projeto dessa dissertação.

EPÍGRAFE

A possibilidade
de arriscar
é que nos faz homens.
Voo perfeito
no espaço que criamos.
Ninguém decide
sobre os passos que evitamos.
Certeza
de que não somos pássaros
e voamos.
Tristeza
de que não vamos
por meio dos caminhos.

Damário da Cruz

A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS RECURSOS DIRECIONADOS AO SUS REALIZADA PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE FEIRA DE SANTANA DURANTE A PANDEMIA DA COVID

RESUMO: O objetivo deste trabalho foi analisar como ocorreu a execução orçamentária dos recursos direcionados ao SUS durante a pandemia da COVID-19 nos municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS). Durante a pandemia da Covid o mundo inteiro passou por transformações em todos os âmbitos, sejam educacionais, sociais e da saúde que repercutiram diretamente no desenvolvimento e financiamento de políticas públicas. A RMFS, criada através da Lei Complementar nº35 de 06 de julho de 2011, compõe-se de seis municípios: Amélia Rodrigues, Conceição de Feira, Conceição do Jacuípe, São Gonçalo dos Campos, Tanquinho e Feira de Santana. A escolha desse território para o estudo contribui para uma perspectiva geral de todo o planejamento e execução orçamentária durante o enfrentamento da Covid na Bahia. O estudo é do tipo bibliográfico e documental, com natureza exploratória e abordagem qualitativa. A partir daí foram efetuados o levantamento dos dados e a análise dos mesmos por cada município que integra a RMFS. Os dados selecionados foram coletados nos sites ou portais da transparência do Governo Federal, do Tribunal de Contas do Estado da Bahia e dos municípios pesquisados. Ao final deste levantamento ficou comprovado que todos os municípios estudados obtiveram implementação de receita, principalmente federal, para o combate à pandemia, em especial no ano de 2020. Em seguida são apresentadas recomendações para a Região Metropolitana de Feira de Santana visando, no caso de ocorrer uma nova crise sanitária, uma melhor prevenção e maior agilidade na mobilização e atuação integrada de todos os entes públicos envolvidos, do governo federal e dos governos estaduais e municipais.

Palavras-chave: Pandemia, Orçamento Público, Gestão Pública Municipal.

BUDGETARY EXECUTION OF THE RESOURCES DIRECTED TO THE SUS CARRIED OUT BY THE MUNICIPALITIES OF THE METROPOLITAN REGION OF FEIRA DE SANTANA DURING THE COVID PANDEMIC

ABSTRACT: The objective of this work was to analyze how the budgetary and financial execution of resources directed to the SUS occurred during the COVID-19 pandemic in the municipalities of the Metropolitan Region of Feira de Santana (RMFS). During the Covid pandemic, the entire world underwent transformations in all areas, whether educational, social or health, which had a direct impact on the development and financing of public policies. The RMFS, created through Complementary Law No. 35 of July 6, 2011, is made up of six municipalities: Amélia Rodrigues, Conceição de Feira, Conceição do Jacuípe, São Gonçalo dos Campos, Tanquinho and Feira de Santana. The choice of this territory for the study contributes to a general perspective of all budget planning and execution during the fight against Covid in Bahia. The study is of a documentary type, with an exploratory and explanatory nature, with a qualitative approach. From there, data were collected and analyzed for each municipality that is part of the RMFS. The selected data was collected on the transparency websites or portals of the Federal Government, the Court of Auditors of the State of Bahia and the municipalities researched. At the end of this survey, in which it was identified that all municipalities had implemented mainly federal revenues to combat the pandemic, especially in 2020. Recommendations were presented for the Metropolitan Region of Feira de Santana, in the event of a new health crisis, aiming at better prevention and greater agility in the mobilization and integrated action of all public entities involved, from federal government and state and municipal governments.

Keywords: Pandemic, Public Budget, Municipal Public Management.

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CADH	Centro de Atenção a Diabetes e Hipertensos
CADÚNICO	Cadastro Único
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CEREST	Centro de Referência de Saúde do Trabalhador
CGU	Controladoria Geral da União
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDI	Centro Municipal de Diagnóstico e Imagem
CMO	Comissão Mista de Planos, Orçamento Público e Fiscalização
CNES	Centro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CSE	Centro de Saúde Especializada
DAM	Diretoria de Assistência aos Municípios
EAD	Educação a Distância
EBT	Escala Brasil Transparente
EC	Emenda Constitucional
ESPIN	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
FPM	Fundo de Participação dos Municípios
HC	Hospital da Criança
HELRL	Hospital Especializado Lopes Rodrigues
HGCA	Hospital Geral Clériston Andrade
IBTI	Imposto de Transmissão de Bens Imóveis
ICMS	Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias
IOF	Imposto sobre Operações Financeiras
IPI	Imposto sobre Produtos Industrializados
IPTU	Imposto Predial e Territorial Urbano
IPVA	Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores
IR	Imposto de Renda
ISS	Imposto Sobre Serviços
ITCMD	Imposto sobre Transmissão Causa Mortis e Doação de quaisquer Bens ou Direitos

LAI	Lei de Acesso à Informação
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MPGPP	Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
OXCGRT	Índice Oxford covid-19 Government Response Tracker
PDL	Projeto de Decreto Legislativo
PIB	Produto Interno Bruto
PNAE	Plano Nacional de Alimentação Escolar
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PPA	Plano Plurianual
QDD	Quadro de Detalhamento de Despesa
RCL	Receita Corrente Líquida
RMFS	Região Metropolitana de Feira de Santana
RSB	Reforma Sanitária Brasileira
RT	Residência Terapêutica
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS/MS	Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde
UFRB	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VIEP	Vigilância Epidemiológica

LISTA DE FIGURAS

Figura 1– Mapa da Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS).	60
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Esquema da metodologia aplicada na pesquisa.	61
Quadro 2- Campos de atuação do Executivo Municipal.....	66
Quadro 3- Ações adotadas pelo município de Amélia Rodrigues, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.	76
Quadro 4- Ações adotadas pelo município de Conceição da Feira, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a.2022	87
Quadro 5- Ações adotadas pelo município de Conceição do Jacuípe, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.	95
Quadro 6- Ações adotadas pelo município de Feira de Santana, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.	104
Quadro 7- Ações adotadas pelo município de São Gonçalo dos Campos no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19).	114
Quadro 8- Ações adotadas pelo município de Tanquinho no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.	123

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Síntese das principais métricas da vigilância da Covid-19 no Brasil de fevereiro de 2020 a dezembro de 2022.....	33
Tabela 2- Indicadores Demográficos dos Municípios da RMFS.....	59
Tabela 3- Detalhamento do orçamento do município de Amélia Rodrigues, 2020....	70
Tabela 4- Detalhamento do orçamento do município de Amélia Rodrigues, 2021....	70
Tabela 5- Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19 em Amélia Rodrigues, 2020 e 2021.	79
Tabela 6- Detalhamento do orçamento do município de Conceição da Feira, 2020.	82
Tabela 7- Detalhamento do orçamento do município de Conceição da Feira, 2021.	83
Tabela 8- Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Conceição da Feira, 2021.	89
Tabela 9- Detalhamento do orçamento do município de Conceição do Jacuípe, 2020.	91
Tabela 10- Detalhamento do orçamento do município de Conceição do Jacuípe, 2021.	92
Tabela 11- Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Conceição do Jacuípe, 2020 e 2021.	97
Tabela 12- Detalhamento do orçamento do município de Feira de Santana, 2020.	100
Tabela 13- Detalhamento do orçamento do município de Feira de Santana, 2021.	101
Tabela 14- Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Feira de Santana, 2020 e 2021.	107
Tabela 15- Detalhamento do orçamento do município de São Gonçalo dos Campos, 2020.	111
Tabela 16- Detalhamento do orçamento do município de São Gonçalo dos Campos, 2021.	112
Tabela 17- Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, São Gonçalo dos Campos, 2020 e 2021.	116
Tabela 18- Detalhamento do orçamento do município de Tanquinho, 2020.	120
Tabela 19- Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Tanquinho, 2020 e 2021.	125
Tabela 20- Coeficientes de incidência, mortalidade e letalidade acumulados por municípios, Região Metropolitana de Feira de Santana - BA, 2020.....	137

Tabela 21- Coeficientes de incidência, mortalidade e letalidade acumulados por municípios, Região Metropolitana de Feira de Santana - BA, 2021.....	138
Tabela 22- Coeficientes de incidência, mortalidade e letalidade acumulados por municípios, Região Metropolitana de Feira de Santana - BA, 2022.....	139
Tabela 23 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021 Amélia Rodrigues (R\$ milhões).....	141
Tabela 24 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021 Conceição da Feira (R\$ milhões).....	142
Tabela 25 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021 Conceição do Jacuípe (R\$ milhões).....	143
Tabela 26 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021 Feira de Santana (R\$ milhões).....	144
Tabela 27 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021 São Gonçalo dos Campos (R\$ milhões).....	146
Tabela 28– Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021 Tanquinho (R\$ milhões).....	147
Tabela 29 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021 Totalização dos seis Municípios (R\$ milhões).....	148

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	19
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	25
2.1 Federalismo e Políticas Públicas no Brasil.....	25
2.2 Pandemia da Covid-19	31
2.3 Direitos Sociais e o Combate à pandemia da Covid-19	34
2.3.1. Direito à igualdade e os impactos da pandemia.....	34
2.3.2 Direito à Saúde.....	36
2.3.3 Direito à Educação	39
2.3.4 Direito à Informação	42
2.3.5 A Liberdade de Locomoção (Ir e Vir), Direito ao Trabalho, Liberdade de Religião e Liberdade do Exercício Profissional	43
2.4 Resposta à pandemia do novo Coronavírus.....	45
2.5 Questões Orçamentárias e o Financiamento de Políticas Públicas durante a Pandemia da Covid-19	48
2.5.1 Orçamento (Planejamento e Execução).....	48
2.6 O Papel dos órgãos de Controle e da Transparência nas Contas Públicas	53
3. FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA.....	57
3.1 Caracterização do Recorte Espacial da Pesquisa.....	57
3.2 Procedimentos de Pesquisa.....	60
3.3 Índice Oxford Covid-19 Government Response Tracker (Oxcgrt)	62
3.4 Coleta de Dados	64
4 ANÁLISE POR MUNICÍPIO DA RMFS.....	67
4.1 Amélia Rodrigues	68
4.1.1 Situação Orçamentária.....	69
4.1.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia	71
4.1.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia.....	71
4.1.4 Licitações e contratos para o combate à pandemia	73
4.1.5 Ações adotadas pelo Município de Amélia Rodrigues, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)	75
4.1.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos	77

4.2 Conceição da Feira	81
4.2.1 Situação Orçamentária.....	81
4.2.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia.....	83
4.2.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia.....	84
4.2.4. Licitações e contratos para o Combate à Pandemia	85
4.2.5 Ações adotadas pelo Município de Conceição da Feira, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)	85
4.2.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos – Conceição da Feira	88
4.3 Conceição do Jacuípe.....	90
4.3.1 Situação Orçamentária.....	91
4.3.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia.....	92
4.3.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia.....	93
4.3.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia	94
4.3.5 Ações adotadas pelo Município de Conceição do Jacuípe, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)	94
4.3.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos	96
4.4 Feira de Santana.....	98
4.4.1 Situação Orçamentária.....	100
4.4.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à pandemia	101
4.4.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia.....	102
4.4.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia	103
4.4.5 Ações adotadas pelo Município de Feira de Santana, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)	104
4.4.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos	106
4.5 São Gonçalo dos Campos	110
4.5.1 Situação Orçamentária.....	111
4.5.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia.....	112
4.5.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia.....	113
4.5.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia	113
4.5.5 Ações adotadas pelo município de São Gonçalo do Campos no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)	114

4.5.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos	115
4.6 Tanquinho	119
4.6.1 Situação Orçamentária.....	119
4.6.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à pandemia	121
4.6.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia.....	121
4.6.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia	122
4.6.5 Ações adotadas pelo Município de Tanquinho, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19).....	122
4.6.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos	124
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	128
6. CONCLUSÃO.....	150
REFERÊNCIAS.....	155
APÊNDICE A - Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo de natureza da despesa, Amélia Rodrigues 2020 e 2021.....	173
APÊNDICE B - Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, Amélia Rodrigues, 2020 e 2021.	174
APÊNDICE C - Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo de natureza da despesa, Conceição do Jacuípe, 2020	175
APÊNDICE D - Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, Conceição do Jacuípe, 2020 e 2021	176
APÊNDICE E - Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo da natureza, Feira de Santana, 2020.....	178
APÊNDICE F - Quadro: Licitações e contratos para combate à pandemia, Feira de Santana, 2020 e 2021.....	180
APÊNDICE G - Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo da natureza, São Gonçalo dos Campos, 2020.....	184
APÊNDICE H - Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, São Gonçalo dos Campos, 2020 e 2021.....	184
APÊNDICE I - Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo da natureza, Tanquinho, 2020.....	186
APÊNDICE J - Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, Tanquinho, 2020 e 2021.....	186

ANEXO A - Tabela: Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Amélia Rodrigues, 2020.....	189
ANEXO B - Tabela: Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Amélia Rodrigues, 2021.....	189
ANEXO C - Tabela: Pagamentos efetivados, repasse COVID-19, Amélia Rodrigues, 2020.....	190
ANEXO D - Tabela: Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Conceição da Feira, 2020.....	191
ANEXO E - Tabela: Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Conceição da Feira, 2021.....	191
ANEXO F - Tabela: Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Conceição do Jacuípe, 2020.....	192
ANEXO G - Tabela: Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Conceição do Jacuípe, 2021.....	192
ANEXO H - Tabela: Recursos Transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Feira de Santana, 2020.....	193
ANEXO I - Tabela: Recursos Transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Feira de Santana, 2021.....	194
ANEXO J - Tabela: Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), São Gonçalo dos Campos, 2020.....	195
ANEXO K - Tabela: Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), São Gonçalo dos Campos, 2021.....	195
ANEXO L - Tabela: Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Tanquinho, 2020.....	196
ANEXO M - Tabela: Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Tanquinho, 2021.	196

1. INTRODUÇÃO

Quando a capacidade fiscal do mundo foi posta à prova? E em qual momento da história recente do Brasil o orçamento público precisou ser alterado, modificado por problema sanitários? Na história recente do país pós constituição Federal de 1988, não há registros. E justamente no ano de 2020 a população do mundo foi surpreendida pela pandemia da Covid 19, um verdadeiro caos sanitário foi instalado, devido ao alto grau de proliferação da doença, tem-se então um conjunto de crises, do capital e de saúde pública e, conseqüentemente, uma profunda recessão econômica, desemprego, insegurança, vulnerabilidade e desigualdade social global, observando-se no país a necessidade de mudanças no planejamento orçamentário anual do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também de outras políticas públicas, como Educação, Cultura e Assistência Social.

É importante salientar que com a Constituição cidadã de 1988, em seu artigo 196, foi instituído a saúde como direito de todos e dever do estado. Com base nesse artigo foi criado o Sistema Único de Saúde, através de leis complementares, que determinam o direito social à saúde de acesso universal, integral e público. Sua organização e funcionamento devem ser descentralizados, mediante uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde. O SUS se baseia nos princípios da universalização, da equidade, da integralidade, da regionalização e da hierarquização (Goya, 2018), sendo que toda a sua estrutura foi mobilizada para o combate à pandemia da Covid-19.

No Brasil até 31 de dezembro de 2022 foram contabilizados 693.853 óbitos pela Covid-19, na Bahia notificados 1.769.063 casos sendo que destes 31.230 evoluíram à óbito. Feira de Santana foi o terceiro município do estado com mais óbitos totalizando, no mesmo período, 1.210 sendo superada apenas por Salvador e Vitória da Conquista, além disso, o primeiro caso da Bahia foi identificado em Feira de Santana no dia 06 de março de 2020 (Bahia, 2020a; 2022).

Registra-se, que através do Projeto de Decreto Legislativo (PDL), nº 88/2020, aprovado pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal, em 20 de março de 2020, foi reconhecido estado de calamidade pública pela União, devido à situação sanitária do país naquele momento (Brasil, 2020a). Outro marco legal que surgiu no contexto de combate à COVID-19, ou seja, um instrumento possibilitou que o governo federal adotasse métodos simplificados de contratação de pessoal, obras, compras e

serviços e complementares ao projeto citado, foi o comumente denominado de “Orçamento de Guerra” aprovada na Câmara de Deputados como Emenda à Constituição nº 106 de 2020 (Brasil, 2020b).

Além dessas alterações, flexibilizou diretrizes de responsabilidade, permitiu alterações em todo o cronograma da execução orçamentária fiscal e, conseqüentemente, detectando que todas essas circunstâncias geraram uma cascata de iguais ações de combate à pandemia em estados e municípios. Pode-se observar grande impacto da pandemia na saúde pública devido, como mencionado, ao elevado número de casos associados a internações e óbitos, isso em um curto espaço de tempo, sendo necessário a reorganização do sistema de saúde e das diversas políticas públicas com o objetivo de promoção à prevenção, promoção e ações de controle e tratamento da patologia.

Nesse contexto, Funcia *et al.* (2022) afirma que em 2020, mesmo com a flexibilização das regras fiscais aprovada pelo Congresso Nacional em razão do estado de calamidade pública, o governo federal retardou a alocação de recursos orçamentários adicionais para o Ministério da Saúde, acarretando a baixa execução desses recursos para o enfrentamento da pandemia. No ano de 2021 aprofundou-se o desfinanciamento federal do SUS, afetando as ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19 quanto à flexibilização das regras fiscais e pela ausência de programação orçamentária específica. A solução adotada, então, foi tratar a pandemia como uma despesa ‘imprevista e emergencial’ a ser financiada mediante recursos de créditos extraordinários.

Vale salientar que cada país, através de seus gestores, buscou conter o vírus, envolvendo modificações do planejamento anual de ações e significativas alterações orçamentárias. No Brasil, as respostas governamentais aos desafios colocados nesse momento de crise precisavam contemplar desde medidas de ampla abrangência como o estímulo ao distanciamento social, à ampliação da capacidade dos serviços de saúde, e medidas de apoio econômico aos cidadãos, famílias e empresas (Bittencourt, 2020). O que não significou que tais condutas foram adotadas prontamente, já que cada ente federado era e é o responsável por avaliar e atuar de acordo com a incidência da doença.

Entretanto, mesmo com os inúmeros decretos e ações governamentais que aconteceram em muitos momentos assíncronicos, o combate ao coronavírus foi e tem sido um verdadeiro desafio aos gestores, que lidaram diariamente com ajustes no

planejamento orçamentário anual, bem como na execução financeira. Nesse sentido, tornou-se necessário uma adequação a uma nova realidade de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) já que o orçamento é considerado, também, um instrumento de controle.

É imprescindível dizer que o mundo ao longo dos tempos, passou por outras epidemias e pandemias que devastaram populações no passado como mencionado por Fernandes (2020), Camoleze (2020), Silva (2015), Gurgel (2013), citando-se, como exemplo, a peste bubônica ou peste negra na Europa, que também atingiu o Brasil no final do século XIX. A gripe espanhola com alto grau de notificação na Europa, onde cerca de 30% da população mundial foi infectada. Além delas, pode-se citar a pandemia da Influenza, no México, entre 2009 e 2011, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) padronizou como o novo vírus Influenza A (H1N1).

Este estudo é necessário, portanto, uma vez que há uma possibilidade de que a humanidade viva em um curto prazo de tempo outra pandemia, e que os governos e profissionais, devem estar mais preparados e organizados para poder sobrepor-se da melhor e mais planejada forma.

Portanto, com a pandemia da Covid 19, este momento se caracteriza por ser traumático e ao mesmo tempo transformador para a gestão pública, desde a União, até os estados e municípios. Quando tratado sobre os âmbitos do orçamento, com a existência de inúmeros créditos orçamentários, ajuste fiscal, a adoção do orçamento de guerra, associado à falta de planejamento, surgiram diversas incertezas e inseguranças nos gestores públicos.

Analisar os resultados do orçamento é uma tarefa complexa e a dificuldade se inicia com a delimitação do que deve ser avaliado, principalmente, por se tratar de uma crise de saúde pública mundial. Busca-se neste trabalho, a análise dos resultados e da execução das ações de governo, e os efeitos dessas atividades na população, decorrentes da aplicação dos recursos oriundos de fontes governamentais no combate à Covid-19, pelos gestores dos municípios que compõem a região metropolitana de Feira de Santana. É visível que os recursos orçamentários se encontravam aquém das reais necessidades para se fazer frente a uma crise sanitária de tamanha proporção, o que a nossa realidade demonstrou a todo tempo, além também da percepção de quanto o país estava despreparado para a pandemia.

Logo, é indispensável trazer a discussão sobre os efeitos econômicos causados pela pandemia da COVID e a necessidade de investigar o cenário onde

tudo aconteceu. Saber qual política foi mais positiva no enfrentamento e qual produziu maior impacto na sociedade é determinante para o gestor quando do momento de alocação de recursos públicos. Sendo assim, buscar respostas sobre como organizar o orçamento durante uma pandemia trata-se de uma tarefa difícil, e até o momento está em processo de construção, inclusive no enfrentamento de possíveis crises de saúde pública que o mundo ainda possa enfrentar.

Portanto, esta pesquisa se justifica devido aos diversos desafios impostos para a gestão do orçamento público durante o combate à pandemia da Covid-19 e, academicamente, pela importância que a Universidade tem em criar interfaces com a sociedade para o aprimoramento do financiamento, do orçamento e de políticas para a gestão pública.

Além disso, observa-se na prática uma busca pela moralização da política a partir da prestação, divulgação de contas e atos dos gestores. Assim, espera-se com este estudo compreender como os mecanismos da gestão pública contribuíram ou podem contribuir no planejamento, no orçamento e na execução orçamentária no enfrentamento à COVID-19. Sendo assim, este estudo é considerado relevante para a sociedade, por se tratar de um fato e um momento novo na história mundial e brasileira. Além disso, é necessário que todo e qualquer cidadão tenha o direito ao acesso à informação sobre os investimentos nas áreas da saúde, educação e infraestrutura.

Durante a pandemia da Covid o mundo inteiro passou por transformações em todos os âmbitos, sejam educacionais, sociais e da saúde que repercutiram diretamente no desenvolvimento de políticas públicas. Tais transformações são também associadas ao financiamento das políticas públicas e suas implicações, sendo assim, propõe-se aqui responder o seguinte questionamento: Como ocorreu a destinação dos recursos, a execução orçamentária e a prestação de contas do executivo no tocante aos valores alocados e às medidas adotadas durante a pandemia da Covid-19 (período de 2020 a 2022), nos municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana-BA e qual o resultado das medidas adotadas pelo poder público municipal por meio da utilização desses recursos?

O objetivo geral da pesquisa consistiu em estudar como ocorreu a alocação, execução orçamentária e financeira dos recursos direcionados ao SUS durante a pandemia da COVID-19 nos municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS).

Como objetivos específicos, elenca-se:

- Levantar informações referentes às receitas, despesas e financiamento ao combate à COVID-19, no setor saúde dos municípios da RMFS;
- Descrever o processo orçamentário e financeiro durante a pandemia da COVID-19 nos municípios da RMFS;
- Identificar como ocorreu a resposta governamental e como o financiamento público do SUS influenciou os municípios da RMFS durante a pandemia da COVID-19.

Desse modo, torna-se possível realizar a análise do conjunto de políticas públicas de enfrentamento à pandemia, nesses municípios, mediante detalhamento e estudo da execução orçamentária ocorrida no período 2020-2022 e seus decorrentes efeitos.

O presente trabalho segue as recomendações da NBR 10520 para as citações em documentos (ABNT, 2023), estruturando-se em 5 capítulos incluindo esta Introdução.

O capítulo 2 aborda a fundamentação teórica, examinando o Federalismo e Políticas Públicas no Brasil, a Pandemia da Covid-19, os Direitos Sociais e o Combate à Pandemia da Covid-19, sendo eles os direitos à Igualdade, direito à Saúde, direito à Educação, direito à Informação, direito à Liberdade de Locomoção (Ir e Vir), direito ao Trabalho, direito de Liberdade de Religião e Liberdade do Exercício Profissional. Em seguida, aborda-se a resposta à pandemia do novo Coronavírus, as questões Orçamentárias e o Financiamento de Políticas Públicas durante a pandemia, o papel dos órgãos de Controle e da Transparência nas contas públicas.

No terceiro capítulo descreve-se os aspectos metodológicos detalhando a Caracterização do Recorte Espacial da Pesquisa, os Procedimentos de Pesquisa, o Índice *Oxford Covid-19 Government Response Tracker (Oxcgrt)* como Instrumento de Políticas Públicas, e a Coleta de Dados.

Já no capítulo 4 discrimina-se o levantamento dos dados e faz-se a análise dos mesmos por cada município que integra a RMFS. Apresenta-se no mesmo os dados selecionados, coletados nos sites ou portais da transparência do Governo Federal, do Tribunal de Contas do Estado da Bahia e dos municípios pesquisados.

No quinto capítulo realiza-se a apresentação dos resultados, sintetizados em um panorama por município e para o conjunto da RMFS, com base nas informações e dados coletados, retratando a incidência, mortalidade e letalidade do vírus, por um

lado, e a execução orçamentária dos recursos destinados ao enfrentamento à pandemia. O capítulo 6 traz a conclusão do trabalho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo traz a fundamentação teórica para a construção deste trabalho, a princípio abordando o federalismo e a construção das políticas públicas no Brasil, que respalda todo o processo de implementação de medidas no enfrentamento à pandemia. Em seguida, aborda-se a pandemia da Covid-19, com seus aspectos clínicos epidemiológicos e, de forma complementar, os direitos sociais face ao combate à enfermidade, finalizando com o financiamento das políticas e o papel dos órgãos de controle.

2.1 Federalismo e Políticas Públicas no Brasil

No início dessa discussão é importante trazer os marcos histórico-sociais que permitiram o incremento de Políticas Públicas no Brasil, seja através da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Educação, Assistência Social, entre outras. A busca de um financiamento contínuo e sustentável dessas políticas se origina com a promulgação da Constituição de 1988.

Para tanto é salutar descrever o que vem a ser o federalismo brasileiro, ou seja, a forma como o Estado se organiza, e Almeida (2001, p. 14) o conceitua como um “compromisso peculiar entre difusão e concentração do poder político em função da luta política e das concepções predominantes sobre os contornos do Estado nacional e sobre os graus desejáveis de integração política e de equidade social”. ou seja, busca difundir o poder político ao mesmo tempo que tenta agregá-lo em torno de um governo que se denomine e seja atuante.

A mesma autora acima citada destaca que a Constituição de 1988 redesenhou a estrutura do Estado, dando-lhe as feições de uma federação descentralizada, destacando a definição e implementação de políticas públicas, especialmente as de corte social, constituindo assim outro ângulo de abordagem da experiência federativa brasileira. Além disso, a Carta Magna estabeleceu competências comuns para a União, estados e municípios nas áreas de saúde, assistência social, educação, cultura, habitação e saneamento, meio ambiente, proteção do patrimônio histórico, combate à pobreza e integração social dos setores desfavorecidos e educação para o trânsito.

Sendo assim, são perceptíveis as transformações pelas quais o Estado brasileiro passou e passa, desde os anos de 1980. Tais mudanças são sentidas

principalmente no momento em que se admite os municípios como entes federados, destacando seu papel na descentralização, e posterior execução das políticas públicas, ou seja, assumindo protagonismo junto aos estados. Mas será que eles possuíam as condições necessárias para exercer esse novo poder político administrativo?

No final da década de 1980 e início dos anos 1990, já sob o impacto da crise fiscal, a escassez de recursos passou a ser uma questão central, ao limitar a capacidade de resposta do Estado às demandas crescentes na área social. Assim, ao lado da preocupação com a democratização dos processos e com a equidade dos resultados, foram introduzidas na agenda preocupações com a eficiência, a eficácia e a efetividade da ação estatal, assim como com a qualidade dos serviços públicos (Farah, p.126, 2001).

Portanto, tem-se como marco histórico para o processo de descentralização governamental a Constituição Federal de 1988, que incluiu os municípios como um terceiro nível federativo, ampliando suas competências, mas também garantindo-lhes maior autonomia financeira. A partir daí, pode-se observar que os municípios vêm acumulando novas e maiores responsabilidades, que incluem, além dos serviços de Saúde e Educação, muitas outras funções, podendo estender-se até a participação na política de regularização fundiária. (Santos, 2003).

Como consta na Carta Magna em seu artigo sexto, Saúde, Habitação e Educação são apresentadas como direitos sociais, além de Trabalho, Assistência Social e Previdência Social. Mas é importante salientar que entre os governos municipais, os maiores comprometimentos das despesas referem-se aos setores Saúde e Educação. Para Santos (2003) esses setores são aqueles em que houve maior avanço do processo de descentralização na prestação dos serviços, com a União alocando para eles de 2 a 4% do seu orçamento global. E apesar de percentuais baixos, o dispêndio do governo federal na Saúde corresponde a mais de 50% do gasto no setor, sendo, portanto, seu principal financiador. No setor da Educação, são os governos estaduais que financiam mais de 50% dos gastos públicos, ficando a União responsável por aproximadamente 30%. Tais dados são relevantes principalmente quando se trata do financiamento do SUS durante a pandemia.

Pode-se, assim, observar que o processo de descentralização da implementação de políticas públicas não aconteceu acompanhado de adequação da capacidade financeira e técnica dos estados e, principalmente, dos municípios, para que o acesso aos serviços essenciais pudesse ser atingido. Isso levou a uma

dependência dos municípios em relação ao Governo Federal, além de uma desigualdade de implementação em cada município.

Arretche, (2010), Almeida (2005) e Abrucio (2005), apontam que esse processo estaria levando ao desenho de novos arranjos federativos onde o Governo Federal atuaria como um incentivador, com uma lógica de repasse de recursos vinculado à adesão voluntária, mas com indução de condicionalidades mínimas, contrapartidas e monitoramento, no momento em que a adesão fosse feita. Para além disso, pode-se perceber diferentes graus de descentralização e de cooperação, bem como de recentralização e coordenação, a depender das políticas e setores objeto de análise. Logo, a coordenação federativa foi colocada na agenda como questão fundamental para as políticas sociais, buscando caminhos que possibilitassem maior e melhor adequação e equilíbrio entre a competição e cooperação entre Governo Federal e entes subnacionais.

Diante de tais perspectivas que trazem o entendimento de atuação do governo Federal, estados e municípios com suas diversas e convergentes responsabilidades pode-se descrever que na literatura há evidências sobre as diversas categorias de capacidades estatais que podem influenciar no resultado das políticas públicas nas situações de crise, como a do caso deste estudo da pandemia da Covid-9. Mas o que vêm a ser políticas públicas, o que elas significam?

A literatura evidencia diversas categorias de capacidades estatais que influenciam nos resultados das políticas públicas em situações de crises, portanto cabe aos governos tomarem decisões, mas para que uma decisão seja considerada como boa, geralmente deve ser embasada em informações e análise confiáveis pautadas em princípios aceitos pela sociedade como o objetivo de melhorar o bem-estar coletivo. Secchi (2017) traz dois conceitos indispensáveis que orientarão o referencial deste trabalho, que são os de problema público e de política pública: o primeiro diz respeito à intenção de resolver o problema e o segundo trata dos meios ou mecanismos utilizados para chegar à conclusão desta intenção.

Traz-se aqui uma discussão importante travada por Secchi (2019) que, ao tentar conceituar política pública, apresenta três nós conceituais relacionados com os seguintes questionamentos: 1. Políticas públicas são elaboradas exclusivamente por atores estatais, ou podem ser elaboradas também por atores não estatais? Aqui ele afirma que a essência conceitual da política pública é o problema público, sendo esse termo que define se a política é pública ou não, e não está no tomador de decisão.

A segunda questão, ou nó conceitual é: políticas públicas também se referem à omissão ou à negligência? Nesse caso o autor, fala da inserção do problema na agenda formal, nessa perspectiva há uma afirmação importante “uma política pública requer a existência de uma diretriz, ou seja, uma orientação de um *policymaker* à atividade ou à passividade de um *policytaker*. O conjunto de ações ou inações derivadas dessa diretriz também faz parte da política pública” (Secchi, 2019, p.9). 3. Apenas diretrizes estruturantes (de nível estratégico) são políticas públicas ou as diretrizes mais operacionais também podem ser consideradas políticas públicas? Aqui para o autor, as políticas públicas têm diretrizes tanto estruturantes como diretrizes de nível intermediário e operacional.

De forma resumida Souza (2003) conceitua Política Pública como sendo o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações além de tentar entender por que e como as ações tomaram certo rumo em lugar de outro (variável dependente). Ou seja, o processo de formulação de política pública é aquele através do qual os governos traduzem seus propósitos em programas e ações, que produzirão resultados ou as mudanças desejadas no mundo real.

Garcia (2020, p.28) ao discutir problemas públicos traz uma reflexão citando dois outros autores, Matias-Pereira (2012, p. 108) e Secchi (2013), os quais apresentaram os principais critérios usados no processo avaliativo de políticas públicas e programas governamentais, sendo eles descritos como:

- a) **Economicidade**: refere-se ao nível de utilização de recursos, ou seja, inputs; b) **Produtividade**: refere-se ao nível de saídas de um processo produtivo (outputs); c) **Eficiência econômica**: trata da relação entre outputs (produtividade) e inputs (recursos utilizados); d) **Eficiência administrativa**: trata do segmento de prescrições, ou seja, do nível de conformação da execução a métodos preestabelecidos; e) **Eficácia**: corresponde ao nível de alcance de metas ou objetivos preestabelecidos; f) **Equidade**: trata da homogeneidade de distribuição de benefícios (ou punições) entre os destinatários de uma política pública.

É importante destacar que o setor público cumpre um papel importante no desenvolvimento de um país, isso através de instituições fortes que garantam um ambiente estável e seguro e políticas públicas que busquem a eficiência, eficácia e acima de tudo equidade. Sendo assim, o setor público tem demandas imensas e é

inegável a dificuldade que os gestores têm em atenderem de forma plena e completa a várias e distintas necessidades.

Considerando o Brasil como uma das maiores democracias do mundo, Mendes e Paiva (2017) apontam traços importantes sobre o tema políticas públicas no Brasil, e que indicam tensões ou desafios cuja origem está na organização institucional das políticas públicas. O primeiro refere-se à tensão que emana do modelo de federalismo expresso na Constituição Federal em que há a tradição centralizadora do Estado. Descentralização e centralização se opõem na distribuição dos recursos tributários e nas responsabilidades das políticas públicas. Outro tema que gera tensão é o conflito entre a disponibilidade de recursos orçamentários e a expansão dos programas governamentais, além da distribuição das políticas públicas no tempo, ou seja, aos conflitos geracionais na disputa pelos recursos públicos. Por fim, a judicialização das políticas públicas.

Assume-se que a Constituição de 1988 foi a verdadeira matriz para a criação e manutenção de políticas públicas no ordenamento jurídico e político do Brasil, já que para a sua criação e na perspectiva de dar garantias sociais torna-se necessário ser constitucionalmente embasada. Portanto, em seu artigo 5º, a Constituição diz que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes [...]” (Brasil, 1988).

Observa-se também na Constituição o papel protagonista dos municípios, com seu fortalecimento e a consequente repaginação das funções da União. Transcorrido um longo período após a Carta Magna, o sistema passou por um processo de descentralização dos serviços de saúde, no qual os municípios, antes agentes, tornaram-se principais atores do sistema. E essa organização, tendo como esfera principal o município, dificulta a oferta, resolutiva e em tempo oportuno, de ações e de serviços de saúde” (Miranda; Mendes; Silva, 2017, p.332). Assim sendo, com a descentralização os municípios passaram a ter dificuldades com o financiamento dos serviços de saúde, uma vez que a maior receita orçamentária se encontra com a União, realidade duramente vivenciada atualmente durante o combate à pandemia da Covid-19.

O arcabouço constitucional, diante dessas afirmações, trouxe os principais princípios e diretrizes para as políticas públicas atualmente vigentes no país, entre os

quais pode-se citar o da Seguridade Social, que inclui os direitos à saúde, à previdência e à assistência social, isto em seu art. 194, que vão desde a proteção à família da infância até a velhice; o direito à Educação; à Cultura e ao Desporto (MENDES e PAIVA, 2017).

Ramos (2022) pontua de uma forma muito contundente que o combate a uma doença de tal escala representou evento inesperado e de alta gravidade. Para tanto, a nossa Constituição e os tratados de direitos humanos preveem reações excepcionais do Estado, desde restringir e mesmo suspender direitos em face de situações de emergência que exijam respostas de tal quilate. Por sua vez, a ação governamental foi condicionada tanto pela magnitude da ameaça quanto por sua imprevisibilidade (duração? mortalidade? amplitude e rapidez do contágio? risco de “novas ondas” de contágio?).

No Brasil, para o enfrentamento da Pandemia da Covid-19, estabeleceu-se estado de calamidade, isto em 20 de março de 2020, com o reconhecimento pelo Congresso Nacional, por meio do Decreto Legislativo nº 06 de 2020, em nível federal. Em artigo produzido por Gardelli (2020) ela afirma que na prática, isso significa a aplicação do artigo 65 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/2000) – que estabelece o seguinte: Na ocorrência de calamidade pública reconhecida pelo Congresso Nacional, no caso da União, ou pelas Assembleias Legislativas, na hipótese dos Estados e Municípios, enquanto perdurar a situação: I - serão suspensas a contagem dos prazos e as disposições estabelecidas nos arts. 23, 31 e 70; II - serão dispensados o atingimento dos resultados fiscais e a limitação de empenho prevista no art. 9º.

Além disso, a excepcionalidade da situação da pandemia resultou em uma intensa produção normativa, na forma de decretos, portarias, leis, entre outros. Tal explosão de normas foi fruto da necessidade de se criar marcos legais e infralegais que dessem suporte às ações administrativas de combate à pandemia, bem como minorar os efeitos da pandemia na população.

Em nível nacional para resguardo das normas infraconstitucionais criou-se o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pela Covid-19, visando assegurar uma adequada resposta sanitária diante da pandemia. Nele há três níveis de resposta estatal com medidas operacionais de combate ao vírus e sua proliferação (Brasil, 2021a).

No que se refere ao estado da Bahia, no dia seis de março de 2020 foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 no Estado, ocorrido nove dias após a confirmação do 1º caso do Brasil, que foi notificado em 26 de fevereiro de 2020.

Em fevereiro de 2020 o Governo do estado publicou a 1ª Edição do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do SARS-CoV-2, sendo totalizadas três edições, acrescente-se a ela uma atualizada, embasada nas recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) (Bahia, 2021).

Para tornar as ações transparentes o Governo do Estado disponibilizou uma atualização do Portal Transparência Bahia, que permitiu ao cidadão acesso completo aos dados sobre as contratações emergenciais realizadas pelos órgãos do Executivo para o combate à pandemia da Covid-19, isso com base na Lei Federal 13.979/20 e na Lei Estadual 14.257/20.

Para avançar no processo de descrição das medidas adotadas e quais os direitos sociais buscou-se preservar durante a pandemia, é necessário descrever a doença sob seus aspectos clínico-epidemiológicos, uma vez que todo o amparo foi direcionado com base na transmissibilidade e seus impactos sejam econômicos ou na saúde da população. Sabe-se que a situação brasileira foi bastante delicada, seja pelo número de óbitos ou pelo número de contaminados.

A seguir será apresenta-se a etiologia e origem, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e epidemiologia da Covid-19.

2.2 Pandemia da Covid-19

Desafios globais emergem a todo tempo quando do surgimento de patógenos, o que rotineiramente modifica ações de saúde no cenário global, como exemplo cita-se o surgimento da tuberculose e, mais recentemente, HIV/AIDS, gripe aviária, dengue, zika e chikungunya.

No final do ano de 2019, mais precisamente no mês de dezembro, vinculou-se nos noticiários dos diversos países do planeta a identificação de pacientes com uma síndrome respiratória atípica, inicialmente em Wuhan, na província chinesa de Hubei. Desde então, o vírus, identificado como Covid-19 disseminou-se rapidamente pelo planeta, isso por ser uma doença transmitida às pessoas por meio de gotículas respiratórias, o que se dá, geralmente, por meio de contato próximo. Quanto mais próximo e demorado for esse contato maior a probabilidade de transmissão do vírus.

Sabe-se, também, que ao longo do processo de descrição da doença existiram portadores sintomáticos e assintomáticos.

Mendes, Avendanho e Barros (2023) discorrem que uma pandemia consiste em todas as formas de doenças infectocontagiosas que se alastram por todas as regiões do planeta, portanto essa forma de contágio ocorre mundialmente e não apenas em um determinado território. As pandemias ocorrem com mais facilidade nos tempos atuais devido ao acesso a viagens internacionais e à facilidade das pessoas de se locomoverem de um lugar para outro, o que favorece a disseminação de doenças.

O começo da pandemia da Covid-19 declarado pela Organização Mundial de Saúde em 11 março de 2020 gerou na população a sensação de incerteza sobre o que iria acontecer e sobre como o poder público iria lidar com a nova realidade que se apresentava ao debate que permeou todo o processo desde seu início.

Mas o que vem a ser a Covid-19. Segundo a Organização Panamericana de Saúde - OPAS (OMS/OPAS, 2023, p, 2).

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas.

Ainda de acordo com a OPAS/OMS, para que haja redução, seja no risco de contaminação seja no risco de o vírus sofrer mutações, a orientação é a vacinação, obedecendo um esquema vacinal, a utilização de máscara, a higienização das mãos, evitar aglomerações e manter os ambientes potencialmente ventilados e, assim, reduzir o contato com e entre muitas pessoas, principalmente em espaços fechados.

Diante dos primeiros casos de conhecimento do novo vírus circulante, inicialmente na China, no Brasil foi declarado estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) através da portaria 188 de 03 de fevereiro de 2020.

A fim de organizar e sintetizar os dados da Covid-19 no Brasil, apresenta-se a Tabela 1 que reflete os dados desde o início da pandemia até a situação epidemiológica ao final do ano de 2022.

Tabela 1 - Síntese das principais métricas da vigilância da Covid-19 no Brasil de fevereiro de 2020 a dezembro de 2022.

Métricas	2020	2021	2022	Total Acumulado
Casos de Covid-19	7.716.405	14.575.102	14.039.774	36.331.281
Hospitalizações de Srag por Covid-19	700.565	1.214.520	235.568	2.150.653
Óbitos por Covid-19	195.725	423.380	74.748	693.853

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (2023).

O mesmo estudo traz a informação de que, em relação aos óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave por Covid-19, os idosos com 60 anos ou mais representaram a faixa etária com maior registro de óbitos (82% do total), sendo predominantemente do sexo masculino, brancos e pardos.

Ao mesmo tempo em que se buscava um tratamento efetivo contra a doença, inclusive com o uso de cloroquina e hidroxicloroquina, desde o ano de 2020 o mundo conviveu de forma inédita com a busca da ciência pelo desenvolvimento de vacinas contra o novo Coronavírus. Em 18 de janeiro de 2021, de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra o Covid-19, iniciou-se a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 no Brasil, pois, no dia anterior, a Anvisa autorizou, para uso emergencial, as vacinas COVID-19 do laboratório Sinovac Life Sciences - vacina adsorvida covid-19 (inativada) (Sinovac/Butantan); e do laboratório Serum Institute of India Pvt. Ltd [Oxford] - vacina covid-19 (recombinante) (AstraZeneca/Fiocruz) (SECOVID, 2022).

É fato que o avanço da vacinação contra a Covid-19 no Brasil permitiu alcançar notáveis ganhos em saúde pública, reduzindo de maneira significativa a ocorrência de casos graves e óbitos pela Covid-19 e, após o avanço desse processo, em 22 de abril de 2022, após 26 meses, o MS publicou a Portaria GM/MS n.º 913/2022, que declarou o encerramento da ESPIN da Covid-19, ao considerar a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde (SUS), a melhora no cenário epidemiológico no país e o avanço da campanha de vacinação (Brasil, Ministério da Saúde, 2022).

Sendo assim, há que se definir qual a responsabilidade do Estado no âmbito de medidas de exceção sanitárias, tema central deste estudo sobre a pandemia da Covid-19, considerando que do ponto de vista jurídico, tanto as medidas brasileiras

quanto as que foram adotadas em todo Mundo dizem respeito, essencialmente, à proteção de direitos humanos.

A pandemia trouxe uma realidade marcada por tensões políticas e culturais, desigualdades econômicas, demonstrando uma inevitável situação de acirrada vulnerabilidade social; este é o ponto central das reflexões que seguem, sobre os direitos sociais que deveriam ser assegurados durante o combate à pandemia, em conformidade com o que reza a Constituição brasileira.

2.3 Direitos Sociais e o Combate à pandemia da Covid-19

Este capítulo trata da demarcação das relações envolvendo a atuação das instituições públicas frente aos direitos sociais da população no contexto da pandemia da Covid-19. De início se abordará o direito à igualdade e os impactos da pandemia, os direitos à saúde, à educação, à informação, à liberdade de locomoção (ir e vir), ao trabalho, à liberdade de religião e à liberdade do exercício profissional.

2.3.1. Direito à igualdade e os impactos da pandemia

Os desafios impostos pela pandemia não foram apenas sanitários. Eles foram também socioeconômicos, políticos, culturais, éticos, científicos, e muito agravados pelas desigualdades nas diversas regiões do país. Pensar, portanto, na pandemia, demanda considerar seus diversos contextos, os diversos lugares onde ela circula. A velocidade com que o vírus proliferou gerou na população incertezas e inseguranças.

Durante todo o período pandêmico pode-se perceber o agravamento dos discursos de diversos governantes e de empresários que agravaram a dicotomia saúde-economia. Houve em tese os que se posicionaram contra as medidas de isolamento bem como ao distanciamento social, devido às suas consequências sociais e econômicas, além dos que acreditavam no sacrifício inicial de vidas por existir a possibilidade da imunidade de rebanho.

No Brasil houve uma dificuldade real de coordenação nacional das políticas que mitigaram o vírus, delegando-se a governadores e prefeitos a responsabilidade na prática para fazê-lo. Para tanto, em abril de 2020, o Supremo Tribunal Federal passou a reconhecer a competência concorrente entre os entes federativos e o governo federal no combate à pandemia, direcionando para a União o papel de coordenadora das políticas e ações nacionais de saúde em um contexto de ameaça sanitária nacional. As contradições expressas neste acontecimento espelham a trajetória do pacto federativo pela saúde e os conflitos no processo de sua

regionalização, descentralização e municipalização (Brasil, 2020 apud Bueno *et al*, 2021).

Com o objetivo de promover as políticas sociais houve por parte dos poderes executivo e legislativo a necessidade de ampliação das políticas de proteção social para permitir às pessoas que estavam em vulnerabilidade, seja por queda de renda ou desemprego real, a permanecerem em quarentena. Logo, em abril de 2020 o Governo federal acatou a proposta do legislativo de benefício, através de auxílio de R\$600 reais (seiscentos reais), que contemplou 67 milhões de brasileiros.

No Brasil a existência do Cadastro Único (CADÚNICO) foi um instrumento utilizado para acelerar o recebimento do auxílio emergencial. É importante destacar que a crise causada pelo coronavírus muito mais potencializou vulnerabilidades e desigualdades já existentes do que criou situações. Rego *et al* (2020) afirmam que as desigualdades sociais, econômicas e de gênero colocam as pessoas em situações que vão se sobrepondo em camadas de vulnerabilidade, especialmente quando vivem em locais que foram historicamente governados por sistemas patriarcais, opressores e repletos de iniquidades, realidade está condizente com o Brasil.

Certificou-se através de diversos estudos que as populações com baixa renda são mais expostas à contaminação por doenças infecciosas, incluindo pelo SARS-CoV-2, fato esse que ocorre devido à falta de acesso a saneamento básico, à falta de acesso à educação e aos serviços de saúde, além do uso de transportes públicos que os torna sujeitos a aglomerações e a dificuldade de realizarem o isolamento, também por morarem em residências precárias e/ou com um número excessivo de moradores, ou também por estarem mais frequentemente desempregadas ou estarem no mercado informal. Portanto, a interação entre pobreza, desemprego, nível de escolaridade, raça, gênero e cor têm sido documentadas como determinantes da propagação da COVID-19 (Kerr *et al*, 2020).

Além dessa população, definiu-se grupos e indivíduos vulneráveis à Covid-19: idosos, pessoas portadoras de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, obesidade, entre outros. Constatou-se, portanto, que no Brasil, os pretos parecem ter pago um preço mais alto pela doença, afirmação embasada em levantamentos epidemiológicos e análises das ciências sociais. Assim, pode-se perceber que a crise causada pelo vírus muito mais potencializou vulnerabilidades e desigualdades já existentes do que criou situações (Sider, 2018).

2.3.2 Direito à Saúde

Com a Constituição Brasileira de 1988 o tema Saúde teve seu conceito ampliado e vinculado a políticas sociais e econômicas, mas para se chegar a esse patamar houve influência das propostas e de políticas públicas de caráter universal, por integrantes dos Welfare States, configurando-se assim em meados do século XX, um terceiro sistema de proteção social que passou a ser chamado de Seguridade Social. Ou seja, propõe a solidariedade social, sendo necessário para a sua manutenção o financiamento através de impostos.

Sendo assim Paim (2003, 2006) e Escorel (1998) afirmam que o Sistema Único de Saúde (SUS) originalmente corresponde, a uma das proposições do documento *A questão democrática na área da saúde*, apresentado pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) no 1º Simpósio de Política Nacional de Saúde, promovido pela Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados em 1979. Além de representar uma dimensão setorial e institucional da proposta da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), formulada pelo movimento da democratização da saúde e conhecido como movimento sanitário, cujo corpo doutrinário foi sistematizado e consagrado durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986. Após as discussões realizadas pela Comissão Nacional de Reforma Sanitária parte da proposta foi incorporada à Constituição da República em 1988. Dentre os elementos constitutivos da Reforma Sanitária, destaca-se o reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado.

Além da Constituição existem leis complementares que regulamentam o SUS, a exemplo da Lei nº. 8.080/90, que no seu capítulo II, aborda os Princípios e Diretrizes do SUS, que são:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; VIII - participação da comunidade; IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo: a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios; b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde; X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico; XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal

e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população; XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência [...]. (Brasil,1990a).

Nesse sistema percebe-se a inclusão de pessoas que até então estavam excluídas do acesso a qualquer sistema de saúde, público ou privado. Ou seja, a exclusão formal do sistema deixou de existir, mas não a iniquidade que consiste basicamente em haver diferenças no estado de saúde bem como na distribuição dos recursos de saúde entre diferentes grupos populacionais, isso muito em decorrência de desinformação ou deformação de políticas públicas.

Três meses após a regulamentação da lei 8080 de 19/09/1990, foi publicada a Lei nº 8142, que traz em seu texto a participação social com a institucionalização das Conferências de Saúde, bem como dos Conselhos de Saúde. Além da participação, a lei dispõe sobre o financiamento da saúde, tratando sobre o Fundo Nacional de Saúde e de como serão alocados os recursos, desde que sejam destinados a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial tanto ambulatorial como assistencial (Brasil, 1990b).

Conforme Hora (2017) a administração pública tem vários fundamentos básicos que envolvem planejamento, organização, direção e controle da utilização de recursos com a finalidade de alcançar objetivos, para tanto “toda e qualquer organização pública deve existir somente em decorrência da necessidade dos seus serviços ou das políticas públicas que implementa” (BRASIL, 2021b, p.1).

Ao objetivar a entrega de bons resultados aos cidadãos, a gestão pública tem um arcabouço de peças de planejamento para o cumprimento de metas e medidas estabelecidas a curto, médio e longo prazo nos setores da saúde, educação, saneamento básico etc. Entre essas peças de planejamento e orçamento destacam-se o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Para alcançar esse nível de evolução e planejamento da Gestão Pública, a priori devido à Constituição de 1988, que incluiu esses mecanismos nas práticas da gestão pública em todos os seus níveis e entidades. Entendendo que todas as peças de planejamento têm em sua composição o orçamento, Hora (2017, p. 32) traz um importante conceito de orçamento, caracterizando-o como “instrumento legal que permite a concretização das políticas públicas através das autorizações para os processos de aquisições no setor público, dentro das estratégias e programas

definidos pelo governo em seu planejamento, e da política econômica e financeira traçada para determinado período”.

O orçamento público da saúde e o financiamento do SUS têm gerado um processo de discussão difícil e tenso no capitalismo contemporâneo, atrelado tanto à insuficiência como à insegurança dos recursos. Mendes e Marques (2009) afirmam que nos últimos 30 anos, que coincidem exatamente com a existência do SUS, os estados brasileiros continuaram concedendo incentivos à iniciativa privada, impondo dessa forma riscos à saúde universal. Além disso, esse período foi acompanhado por uma trajetória de persistência de redução de recursos, evidenciando o subfinanciamento estrutural deste sistema.

Na perspectiva histórica, Mendes (2012) destaca em sua tese de doutorado alguns pontos importantes para definir a realidade que temos hoje sobre o financiamento do SUS. Assim, com base em seus argumentos, é crescente a percepção de que a saúde universal enfrenta problemas no seu esquema das fontes de financiamento, inviabilizando a realização de uma política mais efetiva. O autor afirma que, se há problemas no SUS, eles estão muito mais concentrados do lado das bases que fundamentam a receita do que na estrutura das despesas, o que se descreve a seguir.

A Constituição de 1988 preocupou-se em ampliar os recursos destinados ao financiamento da Seguridade Social - saúde, previdência e assistência social. Na relação entre o SUS e o orçamento da Seguridade Social, observa-se um conflito constante pela disputa de recursos ao longo dos anos.

Diante de tais conflitos institucionais o autor aponta que ocorreu a necessidade de construção de uma medida de consenso no âmbito da vinculação de recursos do SUS, que levou sete anos tramitando pelo Congresso até sua aprovação, por meio da Emenda Constitucional nº 29 (EC 29), em agosto de 2000. Ele ainda afirma que a política macroeconômica dos governos Fernando Henrique Cardoso e a dos governos Lula, determinaram os constrangimentos do financiamento do SUS. (Mendes, 2012).

Além da EC 29, foi aprovada a Lei 141 que se refere à definição dos mecanismos de transferência e de aplicação dos recursos da esfera federal e das esferas estaduais aos municípios. Nela se orientou que devem ser respeitadas as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde. Há na lei também um reforço à ideia de responsabilização entre os gestores do SUS.

Por fim, pode-se comentar que a Lei 141 reforçou as formas de acompanhamento, fiscalização, controle e auditoria dos recursos do SUS. Para citar, ficou estabelecida a compatibilidade entre a saúde e os instrumentos de planejamento orçamentário, o PPA, a LDO e a LOA. (Mendes, 2012).

Apesar de tudo que foi apontado por Mendes (2012), o art. 55 que trata das Disposições Transitórias da Constituição Federal, determina que 30% dos recursos da Seguridade Social deveriam ser destinados à saúde, mas isso nunca aconteceu efetivamente. (Funcia; Santos, 2019).

Logo, há um consenso que o desfinanciamento do SUS tem relação com as medidas implantadas no país, por meio do tripé macroeconômico ortodoxo – metas de inflação, superávit primário e câmbio flutuante. Nessa perspectiva, o subfinanciamento do SUS passou a ser transformado num processo de desfinanciamento, a partir da introdução da Emenda Constitucional (EC) 95/2016, com o objetivo de limitar a expansão dos gastos públicos (despesas primárias) pelos 20 anos seguintes, o que não se fez para as despesas financeiras, mas para a saúde. Essa mudança da regra do piso federal significou congelar o parâmetro de aplicação mínima no valor monetário correspondente a 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) de 2017, atualizado anualmente tão somente pela variação do IPCA/IBGE, até 2036 (FNPCS, 2016; Mendes e Carnut, 2020).

Compreende-se, portanto, que por problemas relacionados ao financiamento, o SUS passou e tem passado por um real estrangulamento de recursos durante décadas, com a eclosão da pandemia da Covid-19 isso ficou mais evidente, bem como seus problemas e desafios.

2.3.3 Direito à Educação

A Constituição de 1988 em seu Capítulo III, que trata da Educação, da Cultura e do Desporto, de forma mais específica no artigo 205, define que “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988).

Para a construção do sistema nacional de ensino, bem como para a sua efetivação, deve haver a cooperação entre União, estados e municípios, seja na oferta de vagas, na qualidade e no financiamento, em busca de um padrão de qualidade, que pode ser definido nos planos de educação de cada ente federado.

Saviani (2013) assegura que quando se divide as responsabilidades dos entes federativos é fato que as normas básicas que regularão o funcionamento do sistema serão de responsabilidade da União, os estados e o Distrito Federal poderão expedir legislação complementar, adequando as normas gerais a eventuais particularidades locais. Não é possível incluir aqui os municípios porque a Constituição Federal não lhes confere a competência para legislar em matéria de educação. Além disso, o financiamento do sistema será compartilhado pelas três instâncias, conforme o regime dos fundos de desenvolvimento educacional. A responsabilidade principal dos municípios incidirá sobre a construção e conservação dos prédios escolares e de seus equipamentos, assim como sobre a inspeção de suas condições de funcionamento, além dos serviços de apoio como merenda escolar, transporte escolar, entre outros.

Com o advento do novo coronavírus atividades que ofereciam maior risco de transmissão da doença exigiram maior atenção dos governos, cita-se aqui o contexto escolar, que envolve o ensino básico, fundamental e universitário. Portanto um esforço coletivo foi observado, seja das crianças e adolescentes, dos familiares e dos gestores escolares. Como medida preventiva, a orientação foi entrar em isolamento social visando à contenção da pandemia.

Devido ao elevado risco de contaminação dessa população, em primeiro de abril de 2020 foi publicada a medida provisória número 934 de 2020 que estabeleceu as normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

A ementa pode ser resumida da seguinte forma: Dispensa, em caráter excepcional, as escolas de educação básica da obrigatoriedade de observar o mínimo de 200 dias letivos de efetivo trabalho escolar. Determina que a carga horária mínima de oitocentas horas deve ser cumprida, nos termos das normas a serem editadas pelos respectivos sistemas de ensino. Dispensa as instituições de educação superior, em caráter excepcional, do cumprimento da obrigatoriedade de mínimo de dias letivos, nos termos das normas a serem editadas pelos respectivos sistemas de ensino. Estabelece que as referidas dispensas têm vigência durante o ano letivo afetado pelas medidas de emergências relacionadas ao novo coronavírus. Autoriza as instituições de ensino a abreviarem a duração dos cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem e Fisioterapia, cumpridas as condições previstas (Brasil, Senado Federal, 2020).

Logo, a educação foi um dos setores que mais sofreu impacto direto provocado pela epidemia - de alunos a professores, que sentiram profundamente a paralisação das atividades-, uma vez que o isolamento social foi uma das medidas de referência adotadas para conter a proliferação do vírus, adotada por cada governo, seja ele estadual ou municipal, com base em decretos governamentais publicados quase que diariamente.

Segundo a Agência Senado (2021) que cita a pesquisa “Resposta Educacional à Pandemia de Covid-19 no Brasil”, na qual foi contemplada toda a educação básica, indicando que 9 em cada 10 escolas (90,1%) não retornaram às atividades presenciais no ano letivo de 2020. De acordo com o Instituto Nacional de Estudo e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP (2021), o Brasil registrou uma média de 279 dias de suspensão de atividades presenciais durante o ano letivo de 2020, o que, obviamente, resultou em sérias consequências.

Nesse período, de acordo com a mesma pesquisa, alunos e professores tiveram de se adaptar a práticas remotas, que se definiram através da utilização de artifícios tecnológicos, como computadores, celulares e tablets, ou semipresenciais. Além desses instrumentos, utilizou-se atividades por meio de apostilas, ou seja, quando o material de estudos, juntamente com as instruções para a execução de deveres, é entregue aos alunos na escola para trabalharem em casa.

Vale salientar que como alternativa à Educação a Distância (EAD) o ensino remoto passou a ser utilizado. Isso porque a EAD já tem existência estabelecida, coexistindo com a educação presencial como uma modalidade distinta, oferecida regularmente. De forma diferente o ensino remoto foi colocado como um substituto excepcionalmente adotado nesse período de pandemia, em que a educação presencial se encontrava interdita tanto para as instituições particulares, como para o ensino público.

Após quase dois anos de afastamento imposto pela pandemia total ou parcial do ambiente escolar, em 2022 ocorreu o retorno das aulas presenciais em todas as instituições públicas e privadas do país, deixando evidente um quadro desafiador para a comunidade escolar, o de recuperar o conteúdo não incorporado e curar sequelas psicossociais que atingiram alunos e, não raras vezes, os professores (Agência Senado, 2022).

Destaca-se aqui uma organização da sociedade civil, “Todos pela Educação”, que produziu diversas notas técnicas sobre pontos específicos em que a educação foi

afetada pela pandemia, a exemplo das notas técnicas: “Educação na Pandemia: O retorno às aulas presenciais frente à Covid-19”; “Educação na Pandemia: Ensino a distância dá importante solução emergencial, mas resposta à altura exige plano para volta às aulas”; “Ensino a distância na Educação Básica frente à pandemia da Covid-19”; e “Volta às Aulas: Recomendações para o plano de reabertura das escolas”.

Outro indicador dos impactos da pandemia na educação é a alta taxa de abstenção às provas do Exame Nacional do Ensino Médio, o Enem. A primeira prova ocorreu em 17 de janeiro de 2021 e 51,5% dos inscritos deixaram de comparecer, um recorde histórico, conforme destacaram reportagens dos principais meios de comunicação. As explicações apuradas em algumas entrevistas indicaram que um dos fatores, além do medo da contaminação, foi o preparo insuficiente dos estudantes (Todos pela Educação, 2020).

2.3.4 Direito à Informação

Em seis de fevereiro de 2020 a União publicou a lei que dispunha sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019. No seu artigo quarto, que se baseia na Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação - LAI), determina que todas aquisições ou contratações realizadas sejam disponibilizadas no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados da realização do ato, em site oficial específico na internet, com o nome do contratado, o número de sua inscrição na Secretaria da Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou contratação.

A Constituição Federal no seu artigo 5º inciso XXXIII determina que todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado, reforçado em seu artigo 37º. Entende-se, portanto, que o acesso à informação é considerado um direito fundamental, e qualquer medida que venha restringir esse direito pode ser entendida como violadora.

Para tornar essa linguagem mais evidente foi promulgada a LAI, que obedece ao princípio da publicidade na administração Pública, sendo considerada como uma das prerrogativas do Estado Democrático de Direito, consagrada já no artigo 1º da

Constituição Federal, logo, a publicidade é essencial para a garantia da participação dos cidadãos na gestão pública.

No entanto Gil (2020) descreve que não basta à administração pública o respeito ao princípio da publicidade, consistente, em suma, no dever de dar publicidade aos atos por ela praticados e às informações por ela detidas, é preciso que ela permita o acesso amplo, geral e irrestrito a todas essas informações, o que será obtido por meio do respeito à transparência. Sendo assim a publicidade dos atos administrativos possibilitam o controle social e exigem mais zelo dos intérpretes e aplicadores da lei, fomentando a uniformização dos atos e mitigando medidas arbitrárias e discricionárias.

A Controladoria-Geral da União vem realizando um trabalho de monitoramento dos entes estatais em relação à transparência de informações de interesse público e atendimento às exigências da LAI, denominada Escala Brasil Transparente (EBT). A EBT - Transparência Passiva foi desenvolvida para fornecer os subsídios necessários ao Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU) para o exercício das competências que lhe atribuem os artigos 41 e 59 da Lei Complementar nº 101/2000 da Lei de Acesso à Informação (Brasil, CGU, 2024).

Com o surgimento de fenômenos específicos e complexos, como foi a pandemia do coronavírus, a prática da transparência, especialmente a do tipo ativa, também requer atenção específica de modo a orientar a tomada de decisões por parte dos governos e da sociedade de maneira mais segura. Para tanto, a transparência ativa refere-se à divulgação de informações por iniciativa do próprio setor público, isto é, as informações são tornadas públicas independentemente de requerimentos dos cidadãos (Brasil, CGU, 2022).

Nota-se que, nesse contexto da pandemia, a prestação de contas está diretamente relacionada com a transparência pública auxiliando na construção de uma visão ampla do cenário de contaminação, orientando as ações que devem ser tomadas pelos órgãos públicos, e funcionando como instrumento de governança na medida em que gera uma base de dados que orienta a construção de políticas públicas eficazes de combate à doença (Pinho *et al.*, 2020).

2.3.5 A Liberdade de Locomoção (Ir e Vir), Direito ao Trabalho, Liberdade de Religião e Liberdade do Exercício Profissional

As medidas de enfrentamento à crise sanitária sobre a população envolveram inicialmente estratégias associadas ao distanciamento social que repercutiram na liberdade de locomoção, direito ao trabalho, livre-iniciativa, liberdade de religião e liberdade do exercício profissional. Tais medidas visaram conter o avanço de contágio pelo vírus, já que se restringiu atividades públicas e aglomerações, suspendendo temporariamente serviços (como escolas, comércio e serviços públicos não essenciais), estimulando as pessoas a ficarem confinadas em suas residências.

Paralelamente a essa situação observou-se uma parcela da população adaptando suas atividades profissionais a formas remotas, mantendo o isolamento em suas residências. Isso se generalizou para a população em geral, pois uma considerável parte da mesma não dispunha de condições mínimas para fazer/exercitar o distanciamento proposto por meio das portarias publicadas quase diariamente pelos órgãos públicos.

Existiram repercussões imediatas da restrição de circulação das pessoas, a primeira diz respeito ao acesso à renda por parte de pessoas desempregadas que estavam em busca de emprego e por parte de trabalhadores informais e autônomos. Para estes, o confinamento repercutiu diretamente em ameaças imediatas à sustentação financeira e à sobrevivência de suas famílias. À dificuldade de acesso à renda soma-se a suspensão das atividades escolares, repercutindo no comprometimento do acesso à alimentação para crianças e adolescentes de baixa renda, para os quais a merenda escolar constitui elemento central da segurança alimentar e nutricional (IPEA, 2020).

Além disso, a recomendação “fique em casa”, que partiu de lideranças internacionais, entre as quais se destaca a OMS, tornou-se slogan da campanha contra a disseminação da Covid-19. Contudo, como ficar em casa quando não se tem moradia, ou ainda quando suas condições são precárias? O distanciamento social a priori caracterizou-se pelo confinamento domiciliar da população, pressupõe-se que as pessoas têm uma residência, em condições minimamente adequadas, para um período relativamente longo de isolamento. Porém, as condições de moradia de grande parte da população brasileira estão bem distantes desta expectativa.

Tanto Carvalho (2020) como a Rede Nossa São Paulo (2021) uma Organização Não Governamental (ONG), trazem dados alarmantes sobre a pandemia, descrevendo que os óbitos nos espaços sem infraestrutura urbana chegam a ser oito vezes maiores que nos bairros providos desse serviço. Além disso afirmam

que a principal causa para que a Covid-19 seja mais letal é o endereço do domicílio das pessoas, estando a falta de infraestrutura básica para habitação e higiene relacionada diretamente com as taxas de mortalidade do vírus. Portanto, com a pandemia, ficou ainda mais visível e compreensível a desigualdade socio-territorial urbana brasileira e, além disso, a falta do fortalecimento de políticas públicas que capazes de reverter esse caos urbano.

Tornou-se perceptível que a dinâmica do direito à liberdade modificou-se drasticamente durante a pandemia com o objetivo de reduzir a transmissibilidade do vírus, para além delas as questões econômicas também foram percebidas como atreladas à questão do isolamento social, cultural, educacional, político e histórico.

Além disso, a recessão, global e local, afetou profundamente o mercado de trabalho e o dia a dia das pessoas, no seu bem-estar, nas condições para adquirir o básico, com maior impacto nas parcelas mais vulneráveis da população. Santos *et al.* (2023), de uma forma muito contundente, afirmam que o mercado de trabalho foi afetado de dois modos pela pandemia da COVID-19. O primeiro pela restrição de funcionamento de atividades econômicas como comércio, bens e serviços e empresas, bem como pela redução do consumo e, conseqüentemente, o aumento da incerteza macroeconômica, verificando-se a redução da produção e a redução do mercado de trabalho em setores específicos.

Os autores afirmam que esse cenário determinou significativa retração da oferta de trabalho. Em cenários de outras pandemias que também exigiram distanciamento social, foram observados custos diretos e indiretos do contágio, podendo levar à perda de produção por morte e pela contaminação dos trabalhadores e pelo absenteísmo em função da doença (Santos *et al.*, 2023).

Diante da realidade apresentada os direitos essenciais foram, quando não cerceados, em muitos momentos diminuídos. A seguir aborda-se medidas governamentais adotadas para a contenção da propagação do vírus bem como para evitar o arrefecimento das condições econômicas da sociedade.

2.4 Resposta à pandemia do novo Coronavírus

Compreender a pandemia e o papel das instituições para minimizar seus impactos significou identificar as necessidades que a pandemia da Covid-19 impôs aos Estados na busca efetiva de seu enfrentamento. Como discutido, a pandemia impôs adaptações e medidas nos diversos direitos que cabem à sociedade.

Termos epidemiológicos são utilizados rotineiramente nos serviços de saúde, entre eles incidência, prevalência, morbidade, mortalidade e endemia, mas o termo Pandemia, nos deixou em choque quando em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde convocou a primeira reunião do Comitê de Emergências, ainda sob dúvidas se esse surto constituiria ou não uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. No entanto, ainda em março do mesmo ano, mais especificamente dia 11, a OMS declarou que o mundo vivia a primeira pandemia do século XXI (Bueno, Souto e Matta, 2021). No Brasil, a Secretaria de Vigilância do Ministério da Saúde (SVS/MS) ativou mecanismos de resposta no início do mês de janeiro e o Ministério da Saúde elevou o alerta de emergências para o nível 2, considerando o vírus como um perigo iminente, em 28 de janeiro (Croda e Garcia, 2020).

Pode-se observar que a pandemia não se trata de um evento homogêneo, ou seja, que se manifesta de forma igual nos diversos países. Os desafios postos em relevo pela pandemia não são apenas sanitários, são socioeconômicos, políticos, culturais, éticos, científicos, sobremaneira agravados pelas desigualdades estruturais e iniquidades entre países, regiões e populações (Matta, *et al.*, 2021). No Brasil tem-se desafios ainda maiores, devido a um contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração. Portanto, a resposta à pandemia foi ainda mais desafiadora.

Logo, de forma bastante esquemática Werneck e Carvalho (2020), descreveram que a resposta à pandemia da COVID-19 pode ser subdividida em quatro fases principais: contenção, mitigação, supressão e recuperação. A primeira fase, de contenção visa evitar ou postergar a transmissão comunitária, inicia antes do registro de casos em um país ou região. Envolve, principalmente, o rastreamento ativo dos passageiros vindos do exterior e seus contatos.

A segunda fase, de mitigação, inicia-se com a transmissão sustentada da infecção no país. O objetivo aqui é diminuir os níveis de transmissão da doença, ou seja, achatar a curva. Normalmente inicia com o cancelamento de grandes eventos, seguido paulatinamente por ações como a suspensão das atividades escolares, proibição de eventos menores, fechamento de teatros, cinemas e shoppings, recomendações para a redução da circulação de pessoas.

Ainda com base no estudo de Werneck e Carvalho (2020) descreve-se a fase de supressão como necessária quando as medidas anteriores não conseguem ser

efetivas, e tem como objetivo adiar ao máximo a explosão do número de casos, por tempo suficiente até que a situação se estabilize no campo da assistência à saúde. Sendo assim, medidas mais radicais de distanciamento social, são adotadas para toda a população. Por fim, e não menos importante, é a fase de recuperação, quando há sinal consistente de involução da epidemia e o número de casos se torna residual. Essa última fase requer uma organização da sociedade para a reestruturação social e econômica do país.

No Brasil tais medidas foram definidas com base na publicação de decretos governamentais baseados na maioria das vezes em orientações técnicas formuladas pela OMS. Ficou nítido que o Congresso Nacional atuou como protagonista para que os instrumentos legais fossem rapidamente analisados e votados. A base de dados da Câmara dos Deputados, consultada em 15 de outubro de 2020, por Zanotto (2021) descreve que das propostas até então votadas, foram transformadas em leis, 29 medidas provisórias, 29 propostas legislativas, 2 projetos de emendas à Constituição e um projeto de resolução da Câmara dos Deputados. A estudiosa enumera que as novas regras tiveram reflexos nas leis penais, na Lei Geral de Proteção de Dados, nas leis trabalhistas, na Lei dos Planos de Saúde, na lei consumerista, na Lei de Locação e em várias outras leis e diplomas legais vigentes no país.

Os atos normativos objetivaram, em síntese, a busca de um bem-estar social. No entanto, diante do negacionismo do governo federal, observou-se ao longo do processo uma minimização da gravidade da situação, o estímulo à utilização de medicamentos ineficientes, negação da produção das vacinas, além de recordes em relação às fake news.

Uma sensação de colapso da gestão de crise em nível federal, ocorrendo, como consequência disso, o surgimento de novas variantes, número elevado de óbitos e pessoas sequeladas. Várias medidas, em muitos casos de forma tardia, que envolviam o distanciamento social foram adotadas, além da utilização obrigatória de máscaras, os lockdowns mesmo que tardiamente aconteceram, uma realidade muito diferente de outros países como Portugal e Itália. Em outras esferas também foram tomadas medidas, como o auxílio emergencial, a proibição de realização de festas, bem como o fechamento das escolas com a realização de aulas não presenciais. Os impactos devem ser ainda avaliados fazendo-se uma relação com o número de casos e as medidas tomadas, é o que se propõe o estudo da Oxford, tema principal deste estudo.

2.5 Questões Orçamentárias e o Financiamento de Políticas Públicas durante a Pandemia da Covid-19

Para cumprir o objetivo de estruturação e manutenção de políticas públicas requeridas em face à pandemia, as questões concernentes ao planejamento e à execução do orçamento são de fundamental importância para o financiamento das mesmas.

2. 5.1 Orçamento (Planejamento e Execução)

O orçamento público pode ser considerado como um efetivo instrumento da ação governamental, portanto não serve apenas como um meio de validar receitas e despesas. O Brasil por ser uma federação, composta por União, estado e municípios, deve prover-se de meios para manutenção de suas atividades constitucionalmente amparadas, seja na assistência social, emprego, renda, saúde, educação, sendo necessário delegar autonomia financeira aos entes federados.

Cada ente federado tem uma responsabilidade sobre prestação de serviços à população, para tanto necessita-se das receitas financeiras provenientes da arrecadação de impostos. Conti (2016) descreve que as competências tributárias são distribuídas entre os entes federados, atribuindo-se a cada um deles uma gama de tributos que poderão instituir e cobrar. No Brasil, é atribuição da União arrecadar impostos sobre o comércio exterior, Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), Imposto de Renda (IR), Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) etc.; dos estados arrecadarem com o Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias (ICMS), o Imposto sobre Transmissão Causa Mortis e Doação de Quaisquer Bens ou Direitos (ITCMD) e o Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA); e dos municípios com o Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), Imposto de Transmissão de Bens Imóveis (ITBI) e Imposto Sobre Serviços (ISS).

Uma forma utilizada legalmente de tentar diminuir desigualdades causadas pelo pacto federativo é a partilha de receitas tributárias que acontece através do FPM (Fundo de Participação dos Municípios). Logo, transferências intergovernamentais constituem um mecanismo para moderar os conflitos resultantes do federalismo fiscal, permitindo que se obtenha as vantagens da descentralização enquanto se minimiza as possíveis consequências adversas sobre os interesses nacionais, o que traz mais autonomia aos gastos públicos dos estados e dos municípios, bem como ocasiona o equilíbrio orçamentário dos diversos entes da federação (Barbosa Júnior, 2022).

Todos os países têm passado por uma série de ajustamentos devido as sucessivas crises econômicas, sendo necessário para isso um maior controle dos gastos públicos. Para tanto, Giacomoni (2023) afirma que as políticas econômicas em curso têm sido geralmente contracionistas e, por extensão, inibidoras da expansão das despesas públicas e, devido a isso, principalmente o orçamento público serviria como instrumento de controle, não do tipo político ou administrativo, mas econômico.

Logo, toda gestão pública deve, antes de gerar despesa, avaliar se há receitas previstas, para assim haver a possibilidade de cumprir os compromissos financeiros previstos, ou seja, o planejamento financeiro, que na gestão pública é identificado como Orçamento Público.

Com o objetivo de formalizar esse processo a Constituição Federal de 1988 normatiza o Orçamento Público Brasileiro, atribuindo ao poder legislativo prerrogativas sobre a elaboração das leis orçamentárias, conferindo assim uma ação estatal organizada. Reafirmando, conforme o então presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), o ex-ministro Carlos Ayres Britto, “abaixo da Constituição, não há lei mais importante para o país do que a lei orçamentária anual, porque é a que mais influencia o destino da coletividade” (Brasil, STF, 2008), ocupando dessa forma, um lugar central no desenvolvimento econômico do país.

A elaboração do orçamento brasileiro é baseada, entre outros parâmetros, nas estimativas para o Produto Interno Bruto (PIB), na previsão de inflação, a partir daí é estimada uma receita para o exercício seguinte e, conforme a receita estimada, são estabelecidos os gastos. Os projetos preveem os percentuais a serem investidos em âmbito nacional em áreas como saúde, no mínimo 15%, e educação, o mínimo de 18% da receita líquida. O presidente da República e sua equipe técnica elaboram o projeto, que é encaminhado para o Congresso Nacional (Câmara dos Deputados e Senado Federal) para avaliação e aprovação na Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO), composta por deputados e senadores. Após a aprovação da Comissão, a proposta é encaminhada ao chefe do Poder Executivo para aprovação ou veto, total ou parcial (Gonçalves *et al.*, 2020).

De acordo com Ferreira (2022), com a instituição do modelo orçamentário brasileiro pelo artigo 165 da Constituição Federal de 1988, estabeleceu-se o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) como as bases da estrutura orçamentária. O PPA estabelece as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e

outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada. A LDO define as metas e prioridades da administração pública federal, estabelecendo diretrizes de política fiscal e orientando a elaboração da LOA. O orçamento fiscal referente à União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, empresas em que a União detenha a maioria do capital social com direito a voto, bem como o orçamento da seguridade social são estabelecidos pela LOA.

Para se definir todo o processo de planejamento orçamentário há uma divisão clara e cíclica, chamada de ciclo orçamentário, que é uma sequência de fases ou etapas que compõem o processo orçamentário, sendo que este é composto pelas fases de elaboração da proposta, apreciação legislativa, execução, controle e avaliação. Corresponde ao período em que se processam as atividades típicas do orçamento público, desde sua concepção até a avaliação final (Glossário de Termos Orçamentários, 2020).

Dentro desse processo a terceira fase, conhecida como Execução Orçamentária e Financeira, pode ser caracterizada como o momento em que as decisões e as escolhas expressas na lei orçamentária assumem natureza financeira na forma de fluxos de recursos que entram e saem do Tesouro (Giacomoni, 2023).

Diante de situações imprevistas, bem como da possibilidade de realizar adaptações ao orçamento, foram criados mecanismos de flexibilidade orçamentária, tais como os créditos adicionais, a limitação de empenho, os remanejamentos, as transferências e transposições. Conforme Lochagin (2016), ao invés de se adotar um sistema retificativo, no Brasil preferiu-se adotar instrumentos de alterações específicas, que tem dentre suas desvantagens a imprecisão do projeto de orçamento e a baixa seriedade. Nesse sentido, aquelas alterações específicas são feitas principalmente por meio dos créditos adicionais. Dentre os créditos adicionais pode-se identificar os créditos suplementares, especiais e extraordinários.

É uma realidade e um consenso de que o Brasil se destacou mundialmente como exemplo negativo a respeito do enfrentamento da pandemia devido principalmente ao grande número de pessoas contaminadas e óbitos. Reportando-se para ao estado da Bahia, as desigualdades exacerbadas na cobertura e acesso à saúde, a diferença de infraestrutura dos serviços existentes entre as diferentes regiões do Estado e aqui faz-se um recorte para a Região Metropolitana de Feira de Santana, traduzem a dificuldade do cumprimento pela população das medidas não farmacológicas, além do cumprimento de metas de vacinação. As desigualdades

socioeconômicas, somadas à alta demanda ocasionada pelo incremento no número de indivíduos infectados e pela gravidade da doença, contribuíram para elevados índices de contaminação e por consequência elevadas taxas de mortalidade (Figueiredo, 2021).

Entende-se que, durante a pandemia da COVID-19, a arrecadação de impostos diminuiu e, conseqüentemente, o financiamento do SUS e de outras políticas públicas foi comprometido, sendo necessário remanejamento interno de recursos disponíveis de outras pastas para suprir a necessidade do sistema de saúde. Entretanto, o remanejamento orçamentário interno não foi suficiente para atender às necessidades do Estado de calamidade pública, uma vez que o financiamento antes da pandemia já sofria com graves problemas (Fernandes Pereira, 2020).

Testemunhou-se, também, o agravamento da crise sanitária no Brasil através das divergências que aconteceram entre os governos federal, estaduais e municipais, que permeiam desde medidas de controle, condutas relacionadas a tratamento e vacinação. Além disso, um dilema criado principalmente pelo governo federal, ao afirmar que se a economia parasse, em decorrência do isolamento social, a crise econômica seria mais prejudicial que a crise sanitária, apesar da publicação de diversos estudos no mundo que comprovadamente asseguravam a importância do isolamento. As discussões e contradições acerca do tema ampliaram a crise institucional e sanitária do país, demonstrada através dos elevados números de óbitos em 2020 e 2021.

Tornou-se, portanto, imperativo, a necessidade do estabelecimento de regras de financiamento da saúde, além da determinação de novos recursos e ampliação de investimentos com o objetivo de reduzir desigualdades de acesso nos diversos grupos populacionais das regiões do país. Logo, se o financiamento adequado do SUS já era uma grande e urgente necessidade, ficou ainda mais premente diante da crise sanitária gerada durante a pandemia (Rossi; David, 2021)

Esse financiamento constitui-se um desafio prioritário para a melhoria da qualidade de atendimento, com o aumento de leitos hospitalares e a ampliação da rede estruturada de atenção básica no enfrentamento do SARS-CoV-2. Nesse contexto, a primeira medida adotada para o financiamento federal foi a publicação da Medida Provisória 924 de 13 de março de 2020, que não representou o aumento da dotação orçamentária, apenas o remanejamento dos recursos do orçamento do Ministério da Saúde para o ano de 2020. Apenas em abril foi editada a primeira medida

provisória contendo crédito orçamentário extraordinário. Apesar disso, a lentidão da execução orçamentária era evidente, bastante aquém do esperado, considerando obviamente a urgência das demandas (Servo *et al.*, 2020).

Cabe destacar, *a priori*, que com a Emenda Constitucional nº 106/2020, o Governo Federal instituiu o regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional em razão de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente de pandemia.

A partir do mencionado e da gravidade da pandemia, Oliveira Júnior (2021) descreve que foram criadas duas frentes de auxílios para repor reposição das perdas na arrecadação dos municípios, sendo uma para repor as perdas nas transferências do Fundo de Participação dos Municípios - FPM que foi formalizada através da Medida Provisória 938 de 2 de abril de 2020 e posteriormente convertida na Lei 14041, de 18 de agosto de 2020. A outra foi a Lei Complementar 173 de 27 de maio de 2020, criada com o objetivo de recomposição das receitas do ISS.

O primeiro auxílio dispunha que a União prestaria apoio financeiro aos municípios e aos Estados, com valores creditados a título dos Fundos de Participação de março a junho do exercício de 2020 em relação ao mesmo período de 2019. O suporte financeiro foi prorrogado por mais quatro meses, com parcelas sendo creditadas até novembro de 2020 após a conversão da Medida Provisória 938/20 na Lei 14.041/20 (Oliveira Júnior, 2021).

Albuquerque (2022) sintetiza que os recursos transferidos pelo Ministério da Economia eram oriundos do Auxílio Financeiro a Estados e Municípios – AFE/AFM e do Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus – PFEC. Já os demais recursos vinham, majoritariamente, do Fundo Nacional de Saúde, Fundo Nacional de Cultura (Lei Aldir Blanc) e Fundo Nacional de Assistência Social. Descreve-se que o PFEC foi instituído pela Lei Complementar (LC) nº 173, de 27 de maio de 2020, que instituiu as iniciativas de suspensão dos pagamentos de dívidas contratadas por estados e municípios com a União, a reestruturação de operações de crédito interno e externo e, por fim, a entrega de recursos da União na forma de auxílio financeiro.

Os debates sobre o subfinanciamento do SUS não são recentes. No entanto, a pandemia trouxe à tona todos os reflexos que a política econômica e orçamentária adotada ao longo dos anos, foram prejudiciais para se garantir o básico no suporte à saúde pública. Ao se levar em consideração as portarias publicadas - a habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva e o incentivo destinado à ampliação de horário

para atendimento nas Unidades de Saúde da Família-, evidenciou-se a priorização dos recursos para Atenção Básica e Especializada. Já as demais portarias de apoio financeiro não foram discricionárias a quaisquer ações e serviços públicos de saúde para enfrentamento da COVID-19, permitindo maior liberdade de ação aos entes subnacionais, apesar dos impedimentos da categoria de despesa existente (Fernandes, 2020). Portanto, viu-se os problemas se multiplicando e parados em barreiras evidentemente burocráticas e em muitos casos políticas, dificultando a garantia de um sistema de saúde integral, universal e equânime.

Todo esse processo, como visto, atingiu a organização da Administração Pública, inclusive no que perpassa pelo processo de aquisição de bens e serviços através de processos licitatórios. Para tanto, algumas regras das licitações foram alteradas, flexibilizando a realização dos certames. Foram editadas medidas provisórias e leis foram sancionadas.

2.6 O Papel dos órgãos de Controle e da Transparência nas Contas Públicas

No Brasil, os Tribunais de Contas foram incumbidos da missão constitucional de exercer o controle e a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial das contas públicas e, para tanto, receberam competências e foram devidamente institucionalizados.

Reportando-se ao período pandêmico vivenciado e diante das diversas dificuldades enfrentadas pelos gestores, principalmente no ano de 2020, a experiência do Tribunal de Contas da União (Brasil, 2021), que já demonstrava dificuldades na execução dos recursos públicos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Entes Subnacionais, também registrou dificuldades na gestão dos recursos repassados durante a pandemia da Covid-19. Além disso, todo o processo que envolve a política de combate a pandemia passou por sérios problemas, já que se originou uma crise sem precedentes.

Diante de tais dificuldades, em maio de 2021 o Tribunal de Contas da União criou um manual que definiu o papel do gestor local no combate à pandemia da Covid 19, apesar de que tardiamente, considerando que o estado de calamidade pública foi decretado em março de 2020. (Brasil, 2021a).

Mesmo assim, no manual houve descrição de que para obter um bom modelo de gestão na prevenção e combate á Covid 19 seria necessário os seguintes componentes ou mecanismos: Planejamento estratégico, com estabelecimento de

diretrizes claras, com parâmetros para as decisões e instrumentos de gestão e controle; Plano de contingência bem estruturado, sendo que suas atividades e medidas devam estar associadas a objetivos, metas e indicadores responsáveis, como determinado pelo próprio Tribunal ao Ministério da Saúde, por meio do Acórdão TCU nº 1888/2020. (Brasil, 2021a)

Além disso, descreveu-se a necessidade da formação de comitês e gabinete de crise para tomada de decisão, instituído através de ato normativo; a existência de um sistema de controle interno bem estruturado fundamental para assegurar o alcance dos objetivos de eficácia e eficiência no combate à pandemia, de transparência e confiabilidade dos relatórios e de conformidade das despesas e aquisição de bens e serviços. E, para completar, um outro mecanismo importante foi a *accountability* que leva a uma cultura de responsabilidade e de prestação de contas por todos os níveis de gestão (Brasil, 2021b). É fato que em situações emergenciais, como no caso da COVID-19, o agravamento da crise pode ser potencializado devido a comunicação frágil, ou lacunas nas informações. Portanto, informações tempestivas e de qualidade são fundamentais para o processo de tomada de decisão e comunicação.

Percebeu-se, principalmente pelos órgãos de controle, que as dúvidas dos gestores locais são mais de caráter orçamentário e financeiro que de saúde. Apesar disso, o foco da discussão não deve ser orçamentário e financeiro, pois o mais importante é, além das metas físicas e os resultados, o impacto dessas políticas na população, e para isso é indispensável ter planejamento físico e financeiro, através de instrumentos como o plano de saúde. Não existe orçamento sem um bom planejamento. Isso facilita a execução e o controle e avaliação, inclusive por parte do Conselho de Saúde local, do poder legislativo e dos órgãos de controle. (Brasil, 2014).

Portanto, as ações de um programa público devem seguir uma sequência de definições com graus sucessivos de agregação de objetivos, mas, neste contexto de urgência e ineditismo, as ações dos Tribunais de Contas se fizeram ainda mais necessárias para garantir a efetividade das ações dos gestores públicos. Contribuindo, em muitos casos, com a cooperação de todos os órgãos de controle, para que se tivesse eficiência na investigação de como ocorreram os gastos públicos. Os procedimentos de análise dos processos podem ser facilitados se baseados em um planejamento consistente, produtos e resultados que permitam atingir as metas

visadas, resultados que causem efeitos e efeitos que causem impacto nas contas públicas municipais. (Costa; Castanhar, 2003).

É importante salientar que a Diretoria de Assistência aos Municípios (DAM) do TCM/BA disponibilizou, no “Painel de Análises de Portais de Transparência”, e-book elaborado pelo TCU contendo recomendações para publicação dos gastos relacionados à Covid-19 nos portais de transparência municipais. O material teve por objetivo orientar os jurisdicionados na divulgação das suas despesas voltadas ao enfrentamento da pandemia (Brasil, 2021b). O e-book apresentou, de forma didática e acessível, os requisitos legais necessários ao cumprimento da transparência nas contratações públicas emergenciais destinadas ao combate à Covid-19, e relacionou as boas práticas de governança a serem exercitadas para a preservação do orçamento público durante o período do estado de emergência na saúde (Brasil, 2021b).

Também foi disponibilizado pela DAM do TCM/BA, um relatório consolidado que retrata o desempenho das 417 prefeituras baianas no cumprimento dos requisitos mínimos exigidos à Transparência Pública, junto com os gráficos correspondentes ao exame do mês de julho de 2020 (Bahia, 2020a).

O relatório produzido por Pinto (2021), em atendimento a solicitação da Comissão Parlamentar de Inquérito sobre a Pandemia (CPI Pandemia), sobre a execução orçamentária e financeira do SUS durante o período pandêmico conforme o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pela Covid-19 pode ser descrito um marco temporal interessante no qual, observa-se que no 1º semestre do ano de 2020 foi percebida uma descoordenação nacional, com decorrentes fragilidade do planejamento sanitário e execução orçamentária insuficiente e lenta do Ministério da Saúde em favor do arranjo federativo do SUS para enfrentar a calamidade decorrente da Covid-19; bem como uma aposta na curta duração da crise pandêmica e, por conseguinte, vigência temporalmente limitada do Orçamento de Guerra.

Já no segundo semestre do mesmo ano, foi considerado pelo relatório um período em que houve, de certa forma, contaminação da gestão pandêmica pelo calendário eleitoral municipal. Por fim, no, 1º semestre de 2021, houve parcial descontinuidade da resposta sanitária, com consequente acúmulo de centenas de milhares de mortes evitáveis, além do atrasado processo de aprovação do orçamento federal para o exercício financeiro de 2021, bem como houve abertura de créditos

extraordinários para atender a despesas previsíveis na continuidade do enfrentamento à pandemia em seu 2º ano. (Pinto, 2021).

O tópico seguinte refere-se ao percurso metodológico desenhado para o alcance do objetivo de pesquisa de examinar como ocorreu a resposta governamental, verificando as influências e alterações no financiamento público do SUS nos municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana durante a pandemia da COVID-19.

3. FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA

3.1 Caracterização do Recorte Espacial da Pesquisa

Este estudo buscou estudar como ocorreu a alocação, execução orçamentária e financeira de recursos direcionados ao SUS durante a pandemia da COVID-19 nos municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana. Para isso, foi necessário levantar as informações referentes às receitas, despesas e financiamento ao combate à COVID-19, descrever o processo orçamentário e financeiro durante a pandemia e mapear como ocorreu a resposta governamental e se ocorreu influência do financiamento público do SUS aos municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana na pandemia da COVID-19.

Para tanto, no delineamento da pesquisa definiu-se o objeto, a elaboração da pergunta de pesquisa e os objetivos, como também o *lócus* do estudo, composto pelos municípios da RMFS, devido à sua importância econômica, social e, principalmente, à estrutura de saúde. A escolha desse território para o estudo possibilita ter-se uma perspectiva geral do planejamento e execução orçamentária durante o enfrentamento da Covid na Bahia. Utilizou-se o enfoque de Abreu (2016) sobre a expressão do território, enfatizando que a conformação do território tem uma profunda relação com o modo de produção e reprodução da vida social, e ao se observar essa dinâmica há uma possibilidade de se fazer uma leitura do território em sua totalidade e reconhecer os limites e possibilidades desta discussão no enfrentamento da questão social.

O processo de criação das regiões metropolitanas no Brasil antecede em muito a Constituição de 1988. Em uma primeira tentativa, no ano de 1967, o Governo Federal tentou instituir as primeiras regiões metropolitanas, fato esse delegado à União mediante lei complementar pelo fato de que sua criação visava a realização de serviços de interesse comum. A Constituição de 1988, no que se refere à criação de regiões metropolitanas, define que a responsabilidade de sua criação cabe aos estados e não à União (Cavalcante, 2020).

Segundo Ambrosis (2011) *apud* Santos Júnior (2019), a região metropolitana pressupõe uma realidade social e econômica em que o centro dinâmico é a metrópole, polo de atração (e/ou dominação) de um grande espaço de produção e de consumo, cuja manifestação é a intensa urbanização. Destacam-se algumas regiões de elevada complexidade que abrangem áreas de influência e são referências brasileiras, as

quais estão em torno de capitais estaduais como: São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Porto Alegre, Salvador e Recife.

Apenas a partir da década de 1990 iniciou-se a discussão sobre a criação da Região Metropolitana de Feira de Santana, *lócus* desta pesquisa, devido principalmente à sua importância no contexto regional baiano e ao seu recente processo de metropolização. A RMFS compõe-se de seis municípios: Amélia Rodrigues, Conceição de Feira, Conceição do Jacuípe, São Gonçalo dos Campos, Tanquinho e Feira de Santana.

A RMFS foi criada através da Lei Complementar nº35 de 06 de julho de 2011, sendo o município de Feira de Santana instituído como o município-sede e a cidade de Feira de Santana como sua metrópole, devido à sua estrutura socioeconômica e política. Além desses aspectos, Silva (2014) aponta a consideração do pólo de ensino em que a cidade de Feira de Santana se tornou, além de ser um centro de saúde e lazer que contribui para a existência de um fluxo considerável de pessoas em busca de tais serviços concentrados na cidade. Essa situação justifica a influência de Feira de Santana não apenas nos municípios que compõem a sua Microrregião Geográfica, mas, também, nas demais Microrregiões do Estado.

O município de Feira de Santana se constitui como o eixo central da RMFS apresentando o seu maior contingente populacional e o segundo do estado da Bahia. Conforme dados do IBGE (2022), com 743.755 habitantes. Isso equivale a 82,8 % do total de habitantes da RMFS e ocupa a maior área de terras, com 2.289,571 km², tendo como densidade demográfica 325,72 hab/km². Uma síntese dos dados dos municípios da RMFS podem ser conferidos na Tabela 2:

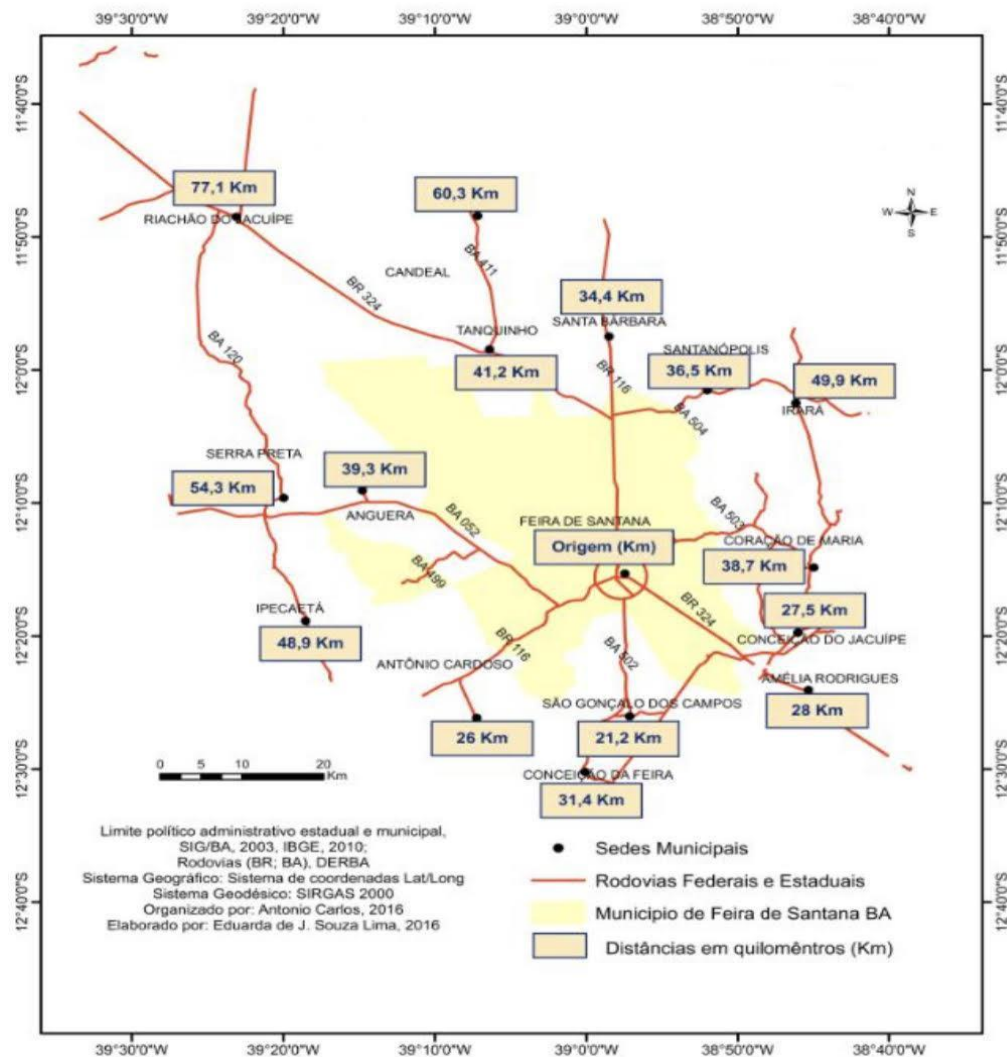
Tabela 2 - Indicadores Demográficos dos Municípios da RMFS.

Cidade	População (2022)	Área (Km ²) (2022)	Densidade demográfica (hab/km ²) (2022)	PIB <i>per</i> <i>Capita</i> (2020)	IDHM (2010)
Feira de Santana	616.279	1.304,425	472,45	24.456,13	0,712
Amélia Rodrigues	24.138	166,872	144,65	14.630,25	0,666
Conceição do Jacuípe	35.308	114,869	307,38	70.091,83	0,663
Conceição da Feira	20.800	164,798	126,22	13.846,63	0,634
São Gonçalo dos Campos	39.513	294,768	134,05	26.095,17	0,627
Tanquinho	7.717	243,839	31,65	7.342,65	0,597
TOTAL	743.755	2.289,571	325,72	xxx	xxx

FONTE: Adaptado pela autora com base em dados do IBGE, 2022.

A Figura 1 apresenta o mapa que traz os limites político-administrativos da Região Metropolitana de Feira de Santana, nele constam as principais rodovias federais, BR 324, BR 101 e BR 116, e as estaduais, BA 052, BA 504, BA 084 e BA 516, que interligam os municípios da Região.

Figura 1- Mapa da Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS).



Fonte: Lima (2016).

3.2 Procedimentos de Pesquisa

Marconi e Lakatos (2022) afirmam que o método é o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando o cientista em suas decisões.

Sabe-se que vários trabalhos têm buscado analisar a efetividade da execução orçamentária e financeira de entes federados durante a pandemia da Covid-19, este estudo, em particular, é pioneiro ao abordar o tema referenciado a uma região metropolitana, no caso a RMFS, na Bahia

A importância de procedimentos metodológicos para se obter resposta a problemas são mecanismos que viabilizam a pesquisa. Gil (1995) afirma que uma

pesquisa deve ser definida como um processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico, de forma a descobrir respostas para problemas por meio de procedimentos científicos. Traz-se, também, o objeto da pesquisa, modelo de análise e formas de concretizá-la, visando alcançar os objetivos propostos.

Conforme esquema mostrado no Quadro 1, este estudo é do tipo bibliográfico e documental, com natureza exploratória, que contribui na construção da pesquisa, pois, o “seu planejamento é bastante flexível, o que possibilita a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado” (Gil, 2002, p. 27); e explicativo, pois “busca-se identificar os fatores que determinaram ou contribuíram para a ocorrência do fenômeno” (GIL, 2002, p. 28), com abordagem qualitativa.

Quadro 1 - Esquema da metodologia aplicada na pesquisa.

MÉTODO	Classificação	Natureza: aplicada
		Objetivos: exploratória
		Abordagem: qualitativa
		Tipo: pesquisa bibliográfica e documental
	Procedimentos	Coleta de dados: dados descritivos obtidos de fontes bibliográficas e documentais - decretos, leis orçamentárias, dados E-tcm
		Local: municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana
		Tabulação: planilhas eletrônicas
		Análise de Dados: quadro teórico e prático delineado a partir de fontes bibliográficas e documentais coletadas

Fonte: Elaboração própria da autora com base em Prodanov e Freitas, 2013.

A pesquisa com abordagem qualitativa “introduz um novo sentido aos problemas e substitui a pesquisa de fatores e determinantes pela compreensão dos significados” (Ribeiro e Ribeiro, 2015, p.101), sendo utilizada para confrontar os resultados com os pressupostos (hipóteses) delineados.

Estabelecida a direção da pesquisa, realizou-se a revisão bibliográfica e, em seguida, a fase de coleta de dados. A produção dos dados foi operacionalizada por meio de dados secundários, disponibilizados gratuitamente em *sites*, plataformas governamentais, acesso a páginas institucionais, como o Diário Oficial, portais da transparência, leis, portarias, além de boletins, com análise dos desembolsos efetivamente recebidos pelos municípios objetos da pesquisa.

Para dar resposta ao objetivo de analisar o conjunto de políticas públicas de saúde no enfrentamento à pandemia, direcionando para a execução orçamentária nesse período, especificamente no que se refere ao enfrentamento da Covid-19 pelos gestores dos municípios da Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS), discorre-se a seguir sobre a metodologia, tipologia e aplicabilidade dos indicadores que integram o Índice Oxford Covid-19 Government Response Tracker (OXCGRT), fruto de uma iniciativa coordenada pela Blavatnik School of Government, buscando acompanhar a variação das respostas governamentais ao longo da crise provocada pelo vírus.

3.3 Índice Oxford Covid-19 Government Response Tracker (Oxcgrt) como Instrumento de Políticas Públicas

A iniciativa coordenada pela Blavatnik School of Government resultou no estudo “Oxford COVID-19 Government Response Tracker (OxCGRT)”, que propôs um índice de comparabilidade entre 77 países, incluindo o Brasil, visando ao acompanhamento da relação entre o aumento do rigor das medidas e a taxa de infecções pelo vírus (Koga *et al.*, 2020).

“O Oxford COVID-19 Government Response Tracker (OxCGRT) [visou] fornecer uma medida transnacional e intertemporal para entender como as respostas governamentais [evoluíram] durante todo o período de propagação da doença” (Hale *et al.*, 2020). Os especialistas em saúde pública puderam perceber e aprender em tempo real quais medidas estavam sendo mais ou menos eficazes, para isso precisavam de informações atualizadas e comparáveis, e de dados consistentes. Desse modo, passaram a ter condições de atentar e responder a duas perguntas críticas da pesquisa da Oxford:

- Que efeitos tinham as respostas governamentais e como tais efeitos variavam entre diferentes populações, países e contextos?

- O que levava os governos a adotarem políticas diferentes?

Ademais, os dados modificavam-se de acordo com a evolução da pandemia, e a utilização dos indicadores de respostas dos governos serviram para auxiliar tanto no âmbito econômico e organizacional, como em questões sanitárias. A pesquisa da Oxford contribuiu, portanto, para melhorar a gestão de crise pelas organizações públicas diante de situações de pandemia, a exemplo da Covid-19.

Abordagens mais tradicionais costumam associar as políticas públicas às ações e decisões propostas e implementadas por entes estatais, e construídas a partir da interação dos diversos atores sociopolíticos, para tratar de um problema em determinada área - educação, saúde, transporte, trabalho, moradia, entre outras.

Diante da instabilidade gerada pela pandemia da Covid 19, diversas medidas foram criadas, tanto para o enfrentamento como para diminuir as sequelas geradas na população. Nesse sentido, a orientação do Ministério da Saúde formalizada na Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020, destaca no parágrafo único do seu artigo 1º, que

[...] cabe às autoridades locais e aos órgãos de saúde locais decidir, após avaliação do cenário epidemiológico e capacidade de resposta da rede de atenção à saúde, quanto à retomada das atividades, destaca-se que a estratégia a ser adotada em cada território seja adaptada a sua realidade, considerando inclusive as informações disponíveis. (CONASS; CONASEMS, 2022, p, 6).

A utilização de instrumentos de políticas públicas em um momento tão emblemático e complexo para a saúde pública brasileira foi extremamente oportuna, já que se esperava dos gestores o enfrentamento coerente à pandemia.

O OxCGRT buscou rastrear as políticas e intervenções de governos nacionais e estaduais, em uma série padronizada de indicadores, fornecendo um conjunto sistemático de medidas de respostas governamentais, a partir de 1º de janeiro de 2020. Tais medidas de enfrentamento incluíram fechamento de escolas, restrições de viagens, proibição de reuniões públicas, investimentos de emergência em unidades de saúde, novas formas de provisão de bem-estar social, rastreamento de contatos e outras intervenções para conter a propagação do vírus, aumentar os sistemas de saúde e gerenciar as consequências econômicas dessas ações (Hale *et al.*, 2020). Além disso, criou um conjunto de índices compostos para medir a extensão dessas respostas.

É importante salientar que, ao

[...] fornecer dados de acesso aberto quase em tempo real em um formato de série temporal de fácil acesso, o projeto oferece um recurso crítico para formuladores de políticas e pesquisadores entenderem o efeito das políticas na disseminação de doenças, bem-estar socioeconômico e outros resultados de interesse. Consequentemente, os dados oferecem uma base objetiva para o debate à medida que os formuladores de políticas e o público deliberam sobre as abordagens ao COVID-19. (Hale *et al.*, 2020, p, 3).

Com base na evolução das políticas e com a aplicação da vacinação, o índice foi continuamente atualizado, buscando demonstrar a cobertura vacinal da população (Angrist *et al*, 2021). Foram utilizados pelo OxCGRT 21 indicadores de resposta do governo, dentre eles menciona-se as subdivisões entre os indicadores que abordam as políticas de contenção e fechamento, que registram informações sobre o fechamento de escolas e restrições de circulação entre outros; acrescenta-se a eles as políticas econômicas, como o apoio à renda para os cidadãos ou a prestação de ajuda em qualquer nível. E, para completar, as políticas do sistema de saúde, como o regime de testes da COVID-19, investimentos emergenciais em saúde e políticas de vacinação. Quanto às políticas de vacinação, a lista de prioridades de um país contemplou: os grupos elegíveis, o custo da vacinação para o indivíduo e a presença de um plano de vacinação.

Para a adequada utilização do índice foram avaliados os instrumentos normativos publicados pelo poder público dos municípios que integram a região metropolitana de Feira de Santana. Com base no estudo realizado por Barberia *et al*. (2020), acerca da associação das medidas governamentais e do primeiro registro de infecção do vírus, foi possível identificar elementos que auxiliaram na análise da efetividade de decretos no Brasil e sua relação com o aumento do número de casos confirmados, adequando-os à realidade local.

3.4 Coleta de Dados

Para o cumprimento do objetivo do trabalho, adotou-se como fonte principal os dados obtidos de fontes bibliográficas e documentais. O período de referência para a coleta dos dados foi de março/2020, início da pandemia, a abril /2022, momento em que foi declarado o “fim” (pelo menos da fase mais grave) da pandemia da Covid -19 pelo Ministério da Saúde.

Preliminarmente, no ano de 2020, todos os municípios da Região tiveram aporte orçamentário e extraorçamentário do Governo Federal, conforme dados do Tribunal de Contas dos Municípios (Bahia, 2020) e do Portal da Transparência (Brasil, 2020). Assim, buscou-se identificar, descrever e estudar como ocorreu a execução orçamentária desses e de outros repasses efetuados no período analisado.

Os dados analisados neste estudo foram extraídos das páginas dos portais do diário oficial de cada município pesquisado, bem como seus respectivos portais da transparência, utilizando-se na busca dos dados o termo Legislação Covid-19. É

importante salientar que as informações referentes ao ano de 2020 de Conceição da Feira não foram encontradas.

A base de dados e informações reúne todos os atos normativos produzidos no âmbito de cada município referentes à Covid-19. Examinou-se todos os atos divulgados na página de cada município da Região Metropolitana de Feira de Santana dos anos de 2020, 2021 e 2022. As informações alusivas às despesas foram reunidas e tabuladas em planilhas eletrônicas. A tabulação possibilita a classificação dos dados em categorias, facilita a verificação das inter-relações entre eles e oportuniza a representação gráfica Marconi e Lakatos (2022).

Além disso, a partir dos dados coletados foi construiu-se um checklist com base em questionário aplicado pelo Tribunal de Contas dos Municípios, referente às atividades desenvolvidas nos municípios no combate à Covid-19. No entanto, sua aplicação foi feita apenas no ano de 2020, sendo que os dados foram enviados até 14/06/2023, não ocorrendo a devida atualização.

Construiu-se tabelas e quadros por municípios, descrevendo por blocos as atuações dos municípios frente à pandemia, conforme orientações do Tribunal de Contas dos Municípios.

Iniciando a partir da tipologia criada pelo estudo de Hale et al. (2020), examinou-se os atos normativos de modo a identificar o arranjo de instrumentos de política escolhido pelo Poder Executivo Municipal Local até o ano de 2022 além de identificar as áreas em que se deu maior ou menor ênfase ao longo do período delimitado.

Com o intuito de qualificar o estudo e recorrendo a outros autores como base para a correta aplicação do índice de Oxford, utilizou-se como referência estudo realizado no Ceará em 2020, intitulado “Medidas Provisórias ao Combate da Covid-19: Um Estudo Exploratório nos Atos do Poder Executivo Cearense”, que examinou atos normativos de modo a identificar o arranjo de instrumentos de política escolhidos pelo Poder Executivo Estadual, assim como as áreas em que se deu maior ou menor ênfase ao longo do período delimitado, que foi até novembro de 2020 (Nascimento, 2020).

Vale destacar que, no presente trabalho não se buscou analisar todas as medidas produzidas em território cearense ou avaliar a efetividade de todas as normas nele verificadas. Ressalva-se, também, a realização de adaptações ao estudo realizado no Ceará, para a aplicação da metodologia de Hale et al. (2020) de forma

mais adequada à realidade local e regional dos municípios da RMFS, como demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2 - Campos de atuação do Executivo Municipal.

ÁREAS	MEDIDAS
Saúde	0. Medidas de quarentena/estado de emergência.
	S1. Investimento de emergência em saúde.
	S2. Investimento em vacinas.
	S3. Restrições ao movimento interno de pessoas
Social	S5. Estabelecimentos de serviços essenciais.
	S6. Estabelecimento de orientações/medidas/mecanismos de gestão.
Economia	S7. Fechamento do local de trabalho/medidas trabalhistas.
	S8. Cancelamento de eventos públicos.
	S9. Fechamento de transporte público.
	S10. Medidas fiscais.
	S11. Medidas monetárias
Educação	S12. Fechamento de escolas.
	S13. Campanha de informação pública.
	14. Atividades remotas.
Cultura	S16. Incentivos à Cultura.
Segurança Pública	S17. Fiscalização.

Fonte: Hale *et al.* (2020); Koga *et al.* (2020), com adaptações.

Após a coleta, os dados foram processados e analisados, construindo-se o relatório para a pesquisa. Fez-se uso da análise documental para interpretar os documentos coletados, como legislação, relatórios, decretos e outros. Nas palavras de Richardson (2017, p. 248), a análise documental “consiste em uma série de operações que visam estudar e analisar um ou vários documentos para descobrir as circunstâncias sociais e econômicas com as quais podem estar relacionados”.

Buscou-se aferir os resultados para serem utilizados no aperfeiçoamento da política pública de combate e melhor planejamento e organização no combate a futuras pandemias e endemias, já que os governos municipais assumiram diferentes atitudes e desenvolveram atividades diversas no combate à pandemia da Covid-19 durante o período considerado nesta pesquisa.

4. ANÁLISE POR MUNICÍPIO DA RMFS

Tendo como base o estabelecido na Lei nº 13.979/2020 (Lei de Enfrentamento ao Coronavírus), na Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e na Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), em setembro de 2020 o Tribunal de Contas do Estado da Bahia, no exercício de papel orientador dos gestores e a fim de auxiliá-los na efetiva prestação de contas públicas, publicou a Recomendação de Transparência Covid-19, que serviu para direcionar na prestação de contas, em sítio oficial específico, das despesas institucionais realizadas no enfrentamento da pandemia, consolidando os conceitos e regras, bem como demonstrando o passo a passo do conteúdo do portal COVID municipal.

É importante lembrar que segundo o disposto na lei nº 14.217, de 13 de outubro de 2021 enquanto durou a pandemia do coronavírus, foi dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia (Brasil, 2021).

Conforme consta na recomendação ficou determinado a criação de um Sítio Oficial Específico seja como página da internet ou no portal da transparência do município contendo neste de forma exclusiva as aquisições e contratações decorrentes do enfrentamento da pandemia da COVID-19. Além disso, salienta-se que as informações devem estar acessíveis na página inicial do Município, ou dentro do portal de transparência geral, estando em destaque e de fácil identificação (Bahia, 2020c).

Deveriam constar no sítio, também, dados referentes aos contratos firmados sendo eles, o nome do contratado, o número da sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor total da contratação ou da aquisição e a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado. Além disso, também deveriam ser informados se o pagamento foi feito de forma parcelada, indicando os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso existisse, bem como necessitaria prestar informações sobre eventuais aditivos contratuais.

Com base nessas orientações, apresenta-se a seguir os dados referentes à execução orçamentária dos municípios da RMFS. Os dados serão apresentados de forma individualizada por município da região metropolitana e em ordem alfabética. A partir daí se mostrará o que foi orçado para os municípios nos anos da pandemia, além do consolidado das receitas e despesas. Em um segundo momento se fará a

descrição em forma de tabelas das ações adotadas pelos municípios no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19). Logo em seguida se apresentará teremos os recursos recebidos por cada município para o combate à pandemia, além da abertura de créditos orçamentários no período. Posteriormente, se detalhará as licitações e contratos para o combate à pandemia e, finalmente, o mapeamento das respostas governamentais utilizando-se uma adaptação do Índice de Oxford, conforme Hale *et al.* (2020).

4.1 Amélia Rodrigues

Em 20 de outubro de 1961, através da Lei Estadual nº 1533 o município teve sua emancipação, sendo assim denominado em homenagem à poetisa e educadora Amélia Augusta do Sacramento Rodrigues. O município está localizado no Recôncavo Baiano, a uma distância de 80 quilômetros de Salvador e 27 km de Feira de Santana. Seu território é recortado pela rodovia BR 324, faz divisa com os municípios de Santo Amaro da Purificação, São Sebastião do Passé, Terra Nova e Conceição do Jacuípe. Internamente está subdividido entre a sede, Amélia Rodrigues, e os distritos de Inhatá e Mata da Aliança (Martins, 2018).

É importante salientar que o município pertence à região de Saúde de Feira de Santana, ou seja, a macrorregião Centro Leste. Segundo dados do DATASUS (2023), há no município 16 leitos hospitalares, destes seis destinados a clínica geral, 05 obstétricos e cinco para pediatria clínica. É importante também descrever que dos 19 estabelecimentos de saúde do SUS municipal, seis são centros de saúde/unidade básica, um hospital geral, uma unidade de atendimento pré-hospitalar, quatro consultórios isolados, dois centros de atendimento especializados, um centro de atendimento psicossocial, uma farmácia básica, uma central de regulação, um polo de academia da saúde e uma central de gestão de saúde.

O primeiro ato administrativo publicado no município referente à pandemia da Covid-19 é datado de 17 de março de 2020, dispondo sobre medidas de prevenção e controle para enfrentamento do COVID-19, orientando que os órgãos da administração pública municipal direta e indireta deveriam adotar as medidas para prevenção e controle da transmissão do SARS-CoV2. Através do decreto nº 035/20, de 21 de março de 2020 é declarada a situação de emergência no Município além de definir outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus (Prefeitura Municipal de Amélia Rodrigues, 2020).

Apenas em 02 de março de 2022, foi publicado decreto número 17/2022 que dispôs sobre a flexibilização das medidas de prevenção e controle para enfrentamento do novo vírus influenza H3N2 e do vírus Sars cov-2 responsável pela pandemia de Covid-19, no âmbito do município de Amélia Rodrigues, além de dar outras providências (Amélia Rodrigues, 2022).

No próximo tópico apresenta-se o detalhamento dos orçamentos do município nos anos de 2020 e 2021.

4.1.1 Situação Orçamentária

Os orçamentos dos anos de 2020 e 2021 correspondem aos anos em que os municípios tiveram aporte orçamentário da União e dos estados para o combate à pandemia.

Vale reforçar que, de acordo com Giacomoni (2023), a partir da integração entre planejamento e orçamento, o orçamento anual é considerado um instrumento, de curto prazo, que operacionaliza os programas setoriais e regionais de médio prazo, que, por sua vez, cumprem o marco fixado pelos planos nacionais em que estão definidos os grandes objetivos e metas, os projetos estratégicos e as políticas básicas.

Ao analisar o orçamento do município de Amélia Rodrigues no ano de 2020 (Tabela 3) nota-se que a arrecadação superou em R\$29.841.408,63 o previsto pela Lei Orçamentária Anual. Além disso em relatório de prestação de contas anuais observa-se que alterações orçamentárias diversas aconteceram desde créditos adicionais especiais, provenientes da anulação parcial ou total de dotações, mediante autorização da Lei nº 778/2020 de 30/10/2020, no valor de R\$3.266.627,12; a créditos adicionais extraordinários decorrentes da calamidade pública (COVID-19), no valor R\$2.540.903,04 com recursos do excesso de arrecadação nas fontes 09, 29 e 14 e R\$468.470,97 proveniente de anulação de dotação; e, por fim, R\$1.196.471,94 referente às alterações realizadas no QDD (Bahia, 2020d).

Tabela 3 - Detalhamento do orçamento do município de Amélia Rodrigues, 2020.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$70.342.285,03		
Ano	Receitas		Despesas	
2020	Receita Orçamentária	R\$66.680.046,48	Despesa Orçamentária	R\$64.868.894,26
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$22.017.823,53	Transferências Financeiras Concedidas	R\$22.017.823,53
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$7.471.748,90	Pagamentos Extraorçamentários	R\$7.188.683,38
	Saldo Anterior	R\$4.014.074,75	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$6.108.292,49
	TOTAL	R\$100.183.693,66	TOTAL	R\$100.183.693,66

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2020.

Já no ano de 2021 conforme consta no parecer prévio emitido pelo Tribunal de Contas do Estado da Bahia, e dados demonstrados abaixo, a Lei Orçamentária Anual (LOA) nº 779, de 16/12/2020, estimou a receita e fixou a despesa para o exercício em R\$71.588.467,68, compreendendo os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, de R\$52.861.126,65 e R\$18.727.341,03, respectivamente, conforme Tabela 4 (Bahia, 2021).

Tabela 4 - Detalhamento do orçamento do município de Amélia Rodrigues, 2021.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$71.588.467,68		
	Atualizada	R\$75.020.595,68		
Ano	Receitas		Despesas	
2021	Receita Orçamentária	R\$74.170.654,33	Despesa Orçamentária	R\$65.371.090,45
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$19.679.422,19	Transferências Financeiras Concedidas	R\$19.679.422,19
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$11.714.133,56	Pagamentos Extraorçamentários	R\$8.398.424,51
	Saldo Anterior	R\$6.108.292,49	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$18.223.565,42
	TOTAL	R\$111.672.502,57	TOTAL	R\$111.672.502,57

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2021.

Como visualizado no Balanço Orçamentário do ano de 2021, constata-se que dos R\$71.588.467,68 estimados para a receita, foram arrecadados R\$74.170.654,33, correspondente a 103,61% do previsto no Orçamento. A despesa orçamentária

também autorizada em R\$71.588.467,68 e atualizada para R\$75.020.595,68, foi efetivamente realizada em R\$65.371.090,45, correspondente a 87,14% das autorizações orçamentárias atualizadas (Bahia, 2021).

4.1.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia

Os recursos extraordinários transferidos pelo Ministério da Saúde aos entes subnacionais foram registrados em um único Programa de Trabalho nominado na dotação orçamentária com a seguinte especificação: Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Estes recursos extraordinários do Ministério da Saúde foram transferidos por meio dos dois blocos de financiamento (criados pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.992/2017, alterada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 828/2020 que alteraram a Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº06/2017): Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e, Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Escola Paulista de Medicina Departamento de Medicina Preventiva, 2021).

O maior aporte de receita orçamentária ocorreu no ano de 2020, totalizando R\$ 2.997.214,56, que teve como principal ação orçamentária o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus. Ver Anexos A e B (p. 189).

No ano de 2020, no município de Amélia Rodrigues, foram registrados 785 casos positivos para Covid e 15 óbitos. No que se refere ao ano de 2021, de acordo com o número de casos registrados, 1.668, e o número de óbitos, 37, bem como a vacinação em massa, os repasses foram mais pulverizados por área de atuação, seja na atenção primária à saúde, na proteção social básica, para o dinheiro direto na escola, ou na promoção de assistência farmacêutica. No período foram aplicadas 35.402 doses de vacina.

4.1.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia

As alterações orçamentárias decorrem de mudanças na Programação da Lei Orçamentária Anual, isso quando já se encontra na fase da execução do orçamento, sendo créditos adicionais instrumentos indispensáveis para o cumprimento de metas. para tanto eles precisam ser autorizados de forma legal pelo legislativo municipal, especialmente para compensar despesas não previstas ou insuficientes para o exercício, como no caso da Covid-19. No município, a Lei Orçamentária autorizou

abertura de créditos adicionais suplementares de 75%, decorrentes de anulação parcial ou total das dotações; de 100% do superávit financeiro, apurado em balanço patrimonial do exercício anterior; e de 100% do excesso de arrecadação apurado no exercício.

De acordo com dados encontrados no parecer do Tribunal de Contas dos Municípios referentes às contas de 2020 de Amélia Rodrigues tem-se que a partir de decretos executivos, foram promovidas alterações orçamentárias no importe de R\$35.988.442,83, dos quais R\$31.319.155,00 referentes a créditos adicionais suplementares, sendo R\$29.034.234,00 provenientes da anulação parcial ou total de dotações, R\$2.284.921,00 provenientes de excesso de arrecadação na fonte 55 que corresponde a Contribuição sobre Movimentação Financeira; R\$206.188,77 referentes a créditos adicionais especiais, provenientes da anulação parcial ou total de dotações, mediante autorização da Lei nº 778/2020 de 30/10/2020. No que se refere a créditos adicionais extraordinários decorrentes de calamidade pública (COVID-19) tem-se R\$3.266.627,12 em suplementação, sendo R\$2.540.903,04 com recursos do excesso de arrecadação nas fontes 09, 29 e 14 e R\$468.470,97 provenientes de anulação de dotação.

Com base na afirmação acima, detalha-se no Apêndice A (p.173) os decretos de créditos extraorçamentários utilizados durante a pandemia. Pode-se afirmar que a maior parte foi direcionada para a manutenção dos serviços de saúde, totalizando R\$3.196.617,05, um percentual de 89% das alterações orçamentárias ocorridas no período. Além destes, R\$187.882,76 foram direcionados para o Fundo de Ação Social, ou seja 5,3 %; e R\$206.188,77 para apoio emergencial ao setor cultural devido a à pandemia do Covid-19, representando 5,7%.

Servo *et al.* (2020) reforça a destinação dos recursos acima ao evidenciar que para o atendimento emergencial à COVID-19 a alocação de recursos ocorreu prioritariamente para a ampliação de serviços hospitalares e cuidados críticos em municípios com a capacidade já instalada, e baixo suporte financeiro para ações de vigilância / monitoramento à atenção básica, apontando falhas na descentralização do sistema de saúde.

Neste sentido, Ferreira (2022) demonstra que o montante destinado aos municípios e Distrito Federal para o enfrentamento da pandemia, no primeiro período de pandemia (março-2020 à abril-2021) foi de R\$ 36 bilhões, com a maior parte dos recursos (73%) sendo destinada à infraestrutura na habilitação de leitos de UTI em

hospitais de média e alta complexidade e hospitais filantrópicos no geral; 8% em ações classificadas destinadas à população com necessidades (gestantes e puérperas, medicamentos utilizados na saúde mental, atenção psicossocial, doenças crônicas não transmissíveis, odontologia, educacional, centros comunitários e demanda assistencial); 5% para atendimento à atenção básica, com recursos para horário estendido das UBSs, incremento da atenção básica e primária, além de centros comunitários de referência; e 2% para aquisição de materiais permanentes e habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar.

É válido salientar que a Carta Magna de 1988 estabeleceu que a abertura de crédito extraordinário somente deve ser realizada para atender a despesas imprevisíveis e urgentes, como as decorrentes de guerra, comoção interna ou calamidade pública, sendo facultado ao Presidente da República, nessas situações, valer-se de medidas provisórias para criar despesas, com força de lei orçamentária, devendo submetê-las de imediato ao Congresso Nacional (Lima, 2021).

O primeiro decreto extraordinário de suplementação foi o de nº 01, de 04 de maio 2020 no valor de R\$ 389.220,97, para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública, entende-se que o crédito aberto no artigo anterior seria coberto com recursos em igual valor proveniente de anulação parcial ou total de dotação. sendo que foi criada uma ação programática denominada Enfrentamento da Emergência do Covid-19.

Em sua maioria os créditos foram direcionados para ações na área de saúde, seguindo-se ações na Assistência Social e na Cultura. Percebe-se, também, que a demanda por tais atos administrativos se concentrou no ano de 2020, ano em que os municípios receberam maior aporte financeiro do governo federal.

4.1.4 Licitações e contratos para o combate à pandemia

A emergência ou situação de calamidade pública é uma das hipóteses de dispensa do procedimento licitatório. Este processo acabou sendo muito utilizado durante a pandemia, em situações que se encontram disciplinadas no inciso VIII da Lei 14.133/2021:

[...] VIII - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano,

contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada com base no disposto neste inciso; [...]. (Brasil, 2021).

Por conta disso e dos decretos e leis publicados pelos municípios do país, não obstante os da Região Metropolitana de Feira de Santana, diversas contratações foram realizadas, amparadas obviamente nestes atos administrativos. Entre algumas contratações e compras, pode-se mencionar os hospitais de campanha e insumos.

Os dados coletados e apresentados no Apêndice B (p. 174) foram extraídos do Diário Oficial do Município, especificando as licitações que ocorreram no município de Amélia Rodrigues direcionadas ao enfrentamento à pandemia.

No site intitulado Transparência do Covid de Amélia Rodrigues encontrou-se os dados referentes apenas ao ano de 2020, com apenas seis dispensas de licitação no período de julho a agosto de 2020, não havendo o registro de empenho, mas há o de pagamento.

Do total de pagamentos, R\$703.870,45, que se encontra no site, corresponde ao ano de 2020, não havendo registro dos pagamentos realizados no ano de 2021 (Anexo C, p.190).

Registre-se que no ano de 2022, em janeiro, ocorreu apenas o pregão eletrônico no 046-2021, para contratação de empresa para aquisição de materiais e equipamentos de proteção individual para serem utilizados no combate à Covid-19 (janeiro); além destes o Fundo Municipal de Educação adquiriu em fevereiro materiais e equipamentos de proteção individual para serem utilizados no combate à Covid-19, no valor global de R\$ 48.000,00. Já em quatro de fevereiro foi aditivado contrato de contratação de empresa para aquisição de 607 cestas básicas para atender as famílias do município que se encontravam em vulnerabilidade ou risco social, trabalhadores informais, desempregados e pessoas constantes do Cadúnico, durante a pandemia do Coronavírus.

O valor global anual estimado do contrato, em consequência da repactuação para fins de reequilíbrio econômico-financeiro, passou para R\$ 82.679,90 (oitenta e dois mil, seiscentos e setenta e nove reais e noventa centavos), de sorte que os R\$ 6.680,90 (seis mil, seiscentos e oitenta reais e noventa centavos) aqui acrescentados seriam pagos na forma do quanto estabelecido no contrato primitivo (Apêndice E).

Nota-se uma série de inconsistências de dados referentes seja à receita quanto às despesas realizadas para o enfrentamento da Covid pelo município de Amelia Rodrigues. No site local, o Portal Transparência Covid consta o valor total de receita no ano de 2020 de R\$ 2.261.936,45 tanto para o Fundo Municipal de Saúde como para o Fundo Municipal de Assistência Social. No Relatório de Gestão 2020 (DIGISUS), há uma receita no valor de R\$ 2.343.465,97, com a seguinte descrição “recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conforme portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de Saúde Pública de importância nacional – Coronavírus (COVID-19)”.

No que diz respeito às despesas do mesmo ano, no Relatório de Gestão do ano 2020, as despesas empenhadas e as pagas correspondem ao valor de R\$ 2.548.011,34, já no site de transparência local há uma relação de contratos firmados no valor total de 2.372.759,56, porém, com despesas pagas no valor de R\$ 703.870,45. Portanto há um total desencontro de informações geradas pela própria gestão pública municipal, no que diz respeito a informações que se entendem como oficiais.

Quanto ao ano de 2021, no site oficial Transparência Covid, não consta nenhuma receita ou despesa para o enfrentamento da doença. O mesmo ocorre no Relatório de Gestão 2021, mesmo constando no portal da transparência que ocorreu um repasse de R\$ 239.546,01 para o enfrentamento à pandemia.

4.1.5 Ações adotadas pelo Município de Amélia Rodrigues, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)

O Quadro 3 apresenta um compilado de ações de enfrentamento apresentadas em blocos. No primeiro bloco tem-se as ações de enfrentamento com destaque para o número de casos confirmados, número de óbitos e número de vacinas aplicadas, além do número de atos normativos publicados durante a pandemia e para seu enfrentamento. No segundo bloco tem-se informações referentes aos processos de contratação e suas publicações; o terceiro bem refere-se à contratação de pessoal; o quarto ao orçamento público; o quinto ao acesso à informação; no sexto bloco trata-se sobre o PNAE e o PNAN; e para finalizar, o sétimo bloco refere-se ao auxílio financeiro durante a pandemia. Tem-se, portanto, um quadro resumido que traz todas as iniciativas de combate à doença sob a perspectiva da administração pública.

Quadro 3 - Ações adotadas pelo município de Amélia Rodrigues, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.

MUNICÍPIO:AMÉLIA RODRIGUES	ANO		
	2020	2021	2022
BLOCO I – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
População	25.102	25.102	24.138
Existiu algum caso de COVID-19 confirmado no seu município? (quantidade)	785	1.668	639
Óbitos por covid no período	15	37	04
Número de vacinas aplicadas COVID-19? (quantidade: D1, D2, Reforço e Dose única)		35.402	22.301
Houve mapeamento por bairro, rua, zona, região ou setor, dos casos suspeitos, confirmados, mortes e curados pelo COVID-19?	Sim	SR	SR
Foi editado algum ato normativo (Lei, Decreto, Portaria ou outros) para enfrentamento da pandemia do CORONAVÍRUS? (quantidade)	Sim 89	Sim 55	Sim 23
O Município decretou situação de calamidade pública por emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19? Sim. Decreto Municipal nº 037 de 21 de março de 2020 que declara emergência no Município de Amélia Rodrigues e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus; que vigorou enquanto perdurou o Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde.			
A Assembleia Legislativa do Estado da Bahia reconheceu o Decreto de Calamidade Pública, nos termos do art. 65 da Lei Complementar Federal nº 101/00?	Sim		
BLOCO II – PROCESSO DE CONTRATAÇÃO – LICITAÇÃO/DISPENSA			
Os dados para essa consulta foram encontrados referentes apenas o ano de 2020 no site: https://transparencia.sudoesteinformatica.com.br/pmameliarodrigues/ , no entanto anina no mesmo site quando da busca para os anos d 2021 e 2022 não foram encontrados. No site descreve-se que as informações estão disponíveis desde 07 de março de 2020, no entanto não fora atualizado para os anos subsequentes			
Relacionar os procedimentos administrativos de dispensa e decorrentes de licitação, em função de ações para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, com respectiva contratação de acordo com a planilha.	Sim	Sim	Não
Há na publicação, indicação específica que a contratação decorre do enfrentamento do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Os créditos indicados para as obrigações firmadas no processo do item anterior são de recursos vinculados?	Sim	Sim	Não
BLOCO III– PESSOAL			
Foram realizadas contratações de pessoal em função da Pandemia do CONVID-19?	Não	Sim	Não
Os contratos foram elaborados de forma que o prazo de contratação tenha duração suficiente e necessária ao combate à emergência de saúde pública?	Sim	Sim	Não
BLOCO IV – ORÇAMENTO PÚBLICO			

Foi criado programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar as despesas realizadas ao enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Houve recebimento de transferências de outro ente da federação ou de doações privadas (receitas) para realização de ações decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Houve abertura de crédito extraordinário?	Sim	Sim	Não
A abertura ocorreu durante a vigência dos efeitos da decretação de calamidade pública ou estado de emergência?	Sim	Sim	Não
BLOCO V - ACESSO À INFORMAÇÃO			
Criação do serviço de informações ao cidadão – SIC	Criado disque Covid (75) 98143-0445		
Divulgação de endereço, telefones, e horários de atendimento da(s) unidades	Sim	Sim	Sim
Atualização de informações disponibilizadas	Sim	Sim	Sim
Ouvidoria do SUS	Sim	Sim	Sim
BLOCO VI– PNAE/PNAN			
A Administração executou despesa de merenda escolar durante o período de vigência do decreto de calamidade pública?	Sim	Sim	Não
Foi realizado planejamento de distribuição dos kits de alimentação com: a) cronograma, b) locais de entrega, e c) equipes de profissionais para distribuição?	Sim	Sim	Não
O Município recebeu incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pela Secretaria Municipal de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)?	Não	Sim	Não
Foi constituído Conselho de Alimentação Escolar (CAE), conforme Lei nº 11.947/09 e Lei nº 13.987/20?	Não	Sim	Não
BLOCO VI – AUXÍLIO FINANCEIROS			
O Município recebeu apoio financeiro decorrente das perdas na arrecadação no período?	Sim	Sim	Não
Qual o valor recebido?	R\$2.997.214,56	R\$239.546,01	---

Fonte: TCM-BA (2020,2021,2022) com adaptações pela autora.

Como pode ser visualizado no quadro síntese acima, neste trabalho buscou-se trazer os aspectos e responder os questionamentos referentes às ações adotadas no enfrentamento da pandemia, durante todo o período da mesma (2020, 2021 e 2022), o que não se observa nas informações encontradas no sítio do TCM-Ba, as quais correspondem apenas ao período de março a junho de 2020.

4.1.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos

Nas análises apresentadas a seguir, foram considerados 73 instrumentos normativos produzidos e publicados em 2020, 36 instrumentos em 2021 e 23 instrumentos em 2022.

No município de Amélia Rodrigues o primeiro ato normativo foi publicado em 17 de março de 2020 e tratava sobre a adoção seja dos órgãos da administração pública municipal direta e indireta de medidas para prevenção e controle da transmissão do SARS CoV 2. Inicialmente, suspendeu-se a realização de eventos coletivos, em seguida a circulação de servidores no setor de recursos humanos do Município, de férias e licença prêmio, para os servidores com idade superior a 60 (sessenta) anos houve a orientação de que deveriam realizar suas atividades remotamente, por prazo indeterminado. Além disso, suspendeu-se o funcionamento de academias e de instituições e estabelecimentos de cunho religioso, como também as aulas em escolas públicas e particulares.

A declaração da situação de emergência no Município se deu apenas em 21 de março de 2020, com o decreto número 37/2020. A partir daí implantou-se o toque de recolher e o fechamento do comércio, além de outras medidas. Em 25 de março de 2020 foi declarado Estado de Calamidade Pública no Município de Amélia Rodrigues para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19)

O Boletim Epidemiológico nº 21 de 16/04/2020 registrou a ocorrência do primeiro caso confirmado no Município e mais 10 (dez) casos suspeitos. Muitas das decisões também foram adotadas devido ao número de casos crescentes nos municípios adjacentes, como Conceição do Jacuípe e Feira de Santana.

É indispensável trazer a informação de que em apenas um decreto várias resoluções foram tomadas e em diversas áreas, desde o encerramento de atividades à orientação de realização de exames diagnósticos. Além disso, registra-se que muitos atos legais posteriores tiveram por objeto a prorrogação de medidas anteriormente adotadas.

No ano de 2022 foram publicados sete atos administrativos pela gestão de Amélia Rodrigues, destes 03 decretos e uma licitação em janeiro, 01 portaria, 01 decreto e 01 licitação em fevereiro.

Na Tabela 5 tem-se a quantidade de atos normativos, por tipo, publicados durante a pandemia, mês a mês, nos anos de alta transmissibilidade da doença, que são 2020 e 2021. Os decretos correspondem a medidas de fechamento de escola,

fechamento de local de trabalho, cancelamento de eventos públicos, fechamento de transporte público, campanha de informação pública, restrição de movimento interno de pessoas, além desses, também atos de movimentação financeira como suplementações, as licitações e notas técnicas.

Tabela 5 - Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19 em Amélia Rodrigues, 2020 e 2021.

2020							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	TOTAL
março	06	0	0	0	0	0	06
abril	05	0	0	01	0	01	07
maio	03	0	03	03	0	02	11
junho	04	0	0	02	0	01	07
julho	06	0	07	03	01	01	18
agosto	05	0	00	01	0	01	07
setembro	02	0	04	01	01	0	08
outubro	01	0	02	01	0	0	04
novembro	0	0	02	0	0	0	02
dezembro	01	0	01	0	0	01	03
TOTAL	33	0	19	12	02	07	73
2021							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	TOTAL
janeiro	03	0	0	0	0	0	03
fevereiro	03	0	0	0	0	0	03
março	05	0	01	01	01	0	08
abril	04	0	0	01	0	0	05
maio	05	0	0	0	0	0	05
junho	03	0	01	0	02	0	06
julho	0	0	0	01	0	0	01
agosto	0	0	0	01	0	0	01
setembro	01	0	0	01	0	0	02
outubro	02	0	0	0	0	0	02
novembro	0	0	0	0	0	0	00
dezembro	0	0	0	0	0	0	00
TOTAL	26	0	02	05	03	0	36

Fonte: Elaborada pela autora com base em decretos publicados no diário oficial do Município, <http://www.pmameliarodriguesba.imprensaoficial.org/>, 2020 e 2021.

O principal dado obtido a partir da classificação/análise dos instrumentos foi a constatação de que a maioria deles, tiveram como objetivo estabelecer orientações, medidas ou mecanismos de gestão, o que a literatura de instrumentos trata como instrumentos procedimentais. Ou seja, instrumentos criados para definir procedimentos, delegar funções e responsabilidades e estabelecer prazos e medidas com foco na capacidade de gestão da administração pública.

No que se refere à velocidade das medidas adotadas, as medidas de rigidez no ano de 2020 concentraram-se nos meses de março, abril, maio, junho, julho, agosto e setembro, sendo que as reformas municipais e estaduais foram em muitos casos muito mais rápidas que as nacionais. Não obstante é importante destacar que nesse mesmo ano ocorreram as eleições municipais.

As medidas mais rígidas, como a restrição ao movimento interno de pessoas, o fechamento do local de trabalho/medidas trabalhistas, o cancelamento de eventos públicos e a restrição de transporte público, foram as mais estendidas no ano de 2020 quando pouco sabia-se sobre a transmissão, tratamento e cura da doença, bem como os números de infectados, que tornaram-se muito elevados.

A determinação da utilização obrigatória de máscaras de proteção individual também foi um marco. Entre os diversos grupos de medidas, o que chamou atenção foi o fato de que parte importante delas tenha sido criada com o objetivo de alterar/alargar prazos.

A distribuição de Kits alimentação foi uma preocupação da gestão, fato esse que se iniciou em 02 de abril de 2020 através da Portaria nº 39 de 2020, que determinou a distribuição dos kits para os alunos matriculados na rede escolar.

Outra medida importante foi a criação do Comitê de Crise criado para promover ações educativas, informativas e a prevenção da Covid, através do decreto nº 60/2020 em nove de abril do mesmo ano.

Medidas fiscais também foram adotadas, pode-se, por exemplo, citar a lei nº 775 de 17 de setembro de 2020 com a proposta de parcelamento de tributos municipais sem juros.

A flexibilização das medidas iniciou-se em setembro de 2020, como por exemplo no decreto de número 155 de 09 de setembro de 2020 que dispunha sobre regras de funcionamento das atividades econômicas e sociais em regime especial de prevenção, determinando, em seu artigo 1º, que ficavam obrigadas à utilização de máscaras todas as pessoas em circulação externa no âmbito do Município. Além deste, nos outros artigos há autorização da abertura de restaurantes, bares e lanchonetes e assemelhados, funcionamento de academias de ginástica (com o estabelecimento da capacidade máxima), além do funcionamento das atividades religiosas com o respeito ao limite máximo de pessoas.

Além dos instrumentos procedimentais voltados à gestão de crise houve os decretos com foco na transparência dos atos publicados, alguns tratando da

contratação de mão de obra, compra de materiais e equipamentos e outros direcionados para a suplementação de recursos para o cumprimento de metas orçamentárias.

4.2 Conceição da Feira

Conceição da Feira está localizada na Região Metropolitana de Feira de Santana e no Recôncavo Baiano, tem como municípios limítrofes: São Gonçalo dos Campos, Cachoeira, Cabaceiras do Paraguaçu, Antônio Cardoso e fica a 120 Km da capital do estado. Sua economia tem como principal fonte a avicultura que coloca a cidade em destaque como polo avicultor do estado, seguido do funcionalismo público municipal, do comércio e dos pequenos agricultores (IBGE, 2022).

O município dispõe de 23 estabelecimentos de Saúde, conforme dados do CNES - Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde, destes 08 são unidades básicas de saúde, 04 unidades ambulatoriais, 01 unidade de atenção psicossocial, 02 prontos atendimento, e três unidades de apoio diagnóstico (DATASUS, 2023).

Houve diversos problemas para a localização dos atos administrativos adotados durante a pandemia da Covid-19 no Município, quando se trata do ano de 2020 nenhuma informação foi encontrada, seja o site da Prefeitura ou nos sites do Tribunal de Contas dos Municípios - Bahia.

Cabe refletir que devido à emergência da Covid-19, o tema da transparência ganhou muita relevância no país, considerando o elevado índice de transmissão os esforços para combater essa doença foram além daqueles normalmente relacionados à área da saúde, mas se buscou o envolvimento de uma gestão pública eficiente, políticas públicas, licitações e contratações públicas direcionadas à aquisição de materiais hospitalares, respiradores e outros, e, não menos importante, a transparência de processos e informações. Esperou-se, portanto, que os gestores tivessem atitudes transparentes na gestão da pandemia, principalmente na disposição dos atos em sítios oficiais de informação, o que não pode ser visualizado no que se trata ao município de Conceição da Feira, referente ao ano de 2020. A partir disso, apresenta-se as informações encontradas, referente aos anos de 2021 e 2022.

4.2.1 Situação Orçamentária

Analisando-se o Balanço Orçamentário, conforme a Tabela 6, apura-se que do total de R\$53.094.000,00 estimado para a receita em 2020, foram arrecadados R\$49.488.734,84, correspondendo a 93,21% do valor previsto no Orçamento. A

despesa orçamentária foi autorizada em R\$53.094.000,00, atualizada para R\$64.918.860,45, e a despesa efetivamente realizada foi de R\$59.201.501,62, equivalente a 91,19% das autorizações orçamentárias atualizadas. Com esses resultados, o Balanço Orçamentário registrou um déficit de R\$9.712.766,78, pendente de justificativa na resposta à diligência, de modo a compor o rol de ressalvas das contas.

No Relatório de Controle Interno do Município de 2020 encontra-se a afirmação de que se verificou uma frustração na arrecadação de menos de 6,48% abaixo da receita inicialmente prevista, e um gasto de 111,50% da despesa fixada, o que demonstra um déficit orçamentário de arrecadação da ordem de R\$ 3.444.180,13. Os elementos postos indicam superestimada previsão orçamentária, evidenciando a não utilização de critérios ou parâmetros técnicos adequados para a elaboração da LOA.

É válido salientar que a Lei Orçamentária de 2020 teve autorização de abertura de créditos adicionais suplementares nos limites e com a utilização dos recursos abaixo indicados: a) 5% da anulação parcial ou total das dotações; b) decorrentes de superávit financeiro; c) decorrentes de excesso de arrecadação; d) provenientes de operações de crédito. (Bahia, TCM-BA, 2023a).

Tabela 6 - Detalhamento do orçamento do município de Conceição da Feira, 2020.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$53.094.000,00		
	Atualizada	R\$64.918.860,45		
Ano	Receitas		Despesas	
2020	Receita Orçamentária	R\$49.488.734,84	Despesa Orçamentária	R\$59.201.501,62
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$9.406.797,38	Transferências Financeiras Concedidas	R\$9.406.797,38
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$10.071.949,72	Pagamentos Extraorçamentários	R\$13.723.979,38
	Saldo Anterior	R\$16.733.621,37	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$3.368.824,93
	TOTAL	R\$85.701.103,31	TOTAL	R\$85.701.103,31

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2020.

De acordo com o parecer prévio do Tribunal de Contas dos municípios, e como consta na Tabela 7, o orçamento para o exercício financeiro de 2021 foi aprovado mediante Lei Municipal nº 797, de 29/12/2020, estimando a receita em R\$ 48.679.000,00 e fixando a despesa em igual valor, compreendendo os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, nos valores de R\$ 37.670.700,00 e de R\$ 11.008.300,00, respectivamente (TCM-BA, 2023b).

Tabela 7 - Detalhamento do orçamento do município de Conceição da Feira, 2021.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$48.679.000,00		
Ano	Receitas		Despesas	
2021	Receita Orçamentária	R\$62.663.002,74	Despesa Orçamentária	R\$61.733.297,02
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$8.147.675,13	Transferências Financeiras Concedidas	R\$8.191.114,60
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$9.444.812,23	Pagamentos Extraorçamentários	R\$7.957.705,85
	Saldo Anterior	R\$3.368.824,93	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$5.742.197,56
	TOTAL	R\$83.624.315,03	TOTAL	R\$83.624.315,03

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2021.

Observa-se, no entanto, que no exercício financeiro de 2021, o município apresentou uma Receita Arrecadada de R\$ 62.663.002,74 e uma Despesa Executada de R\$ 61.733.297,02, demonstrando um superávit orçamentário de execução de R\$ 929.705,72.

O impacto negativo nas finanças municipais durante a pandemia não aconteceu como se esperava, na realidade, os dados do Tesouro Nacional revelam que as contas municipais, em média, tiveram resultado positivo em 2020 quando comparados com o ano anterior. No Nordeste não foi diferente, independente do porte dos municípios o resultado médio foi satisfatório diante de um quando pandêmico (Oliveira Júnior, 2021).

4.2.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia

Algo que chama atenção em relação ao município de Conceição da Feira é que no relatório de Controle Interno da Gestão do ano de 2020 não se menciona nada sobre os repasses referentes ao combate à Pandemia, até mesmo no parecer de prestação de contas anuais do Tribunal de Contas dos Municípios.

Como o intuito do auxílio financeiro foi contrabalancear os efeitos da pandemia nas finanças municipais, percebe-se, de acordo com os dados, que o objetivo foi alcançado, trazendo inclusive incrementos na arrecadação municipal, em um cenário de retração econômica (Oliveira Júnior, 2021).

O maior aporte de repasse federal para o enfrentamento à pandemia aconteceu no ano de 2020 com o valor total de R\$2.738.912,46, destinados às ações orçamentárias prioritárias, caindo para R\$246.381,82 no ano 2021 (Anexos D e E, p. 191). De acordo com o Glossário de Termos Orçamentários (2020) entende-se por

ações orçamentárias o instrumento que contribui para atender ao objetivo de um programa, podendo ser projeto, atividade ou operação especial, e por projeto o instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta um produto que concorre para a expansão ou o aperfeiçoamento da atuação governamental.

Os repasses efetuados pelo governo federal ocorreram de modo fundo a fundo, e para ações de enfrentamento à pandemia, não só para a administração pública municipal, mas também para entidades sem fins lucrativos, como observado nos Anexos D e E.

É fato a dificuldade de encontrar dados precisos de como esses repasses foram executados, por ter havido mudança de gestão do Município. Quando se trata do ano de 2021 há informações sobre o enfrentamento à Covid, já em relação ao ano de 2020, quando se fez a busca no mesmo sítio o usuário era direcionado para o site de Andaraí, outro município do interior baiano.

4.2.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia

No que tange a esse item, é necessário determinar que na base de dados para o que foi descrito tem-se os Pareceres Prévios do Tribunal de Contas dos Municípios dos anos de 2020 e 2021, além dos respectivos relatórios produzido pelo Controle Interno do Município. Ou seja, os órgãos de controle interno e externo dos municípios.

No município de Conceição da Feira não se encontrou publicações referentes aos decretos, como mencionado acima, dos créditos suplementares orçamentários e/ou extraorçamentários.

Fato esse reafirmado em Relatório da Prestação de Contas Anual do TCM-BA, do município de 2020, que,

De outra parte, registrou a Diretoria Técnica que não foram encontradas as publicações dos Decretos, ressaltando que a publicação é um elemento formal essencial à formação do ato administrativo. Esse fato desatende ao princípio da publicidade, na medida em que subtrai da sociedade a possibilidade de acompanhar “*pari passu*” tais atos da Administração Municipal, convertendo a questão em ressalva à prestação de contas examinada. (Bahia, TCM-Ba, 2023a).

No mesmo parecer estranhamente, no que tange à transparência pública com base na Lei Complementar 131/2009 encontra-se a seguinte afirmação:

Conforme especificado no Relatório de Contas de Governo, foram analisados os dados divulgados no Portal de Transparência da Prefeitura, em conformidade com a Lei Complementar nº 131/2009, Lei de Acesso à Informação e Decreto Federal nº 7.185/2010, sendo atribuído índice de

transparência de 7,64, de uma escala de 0 a 10, o que evidencia uma avaliação **Suficiente**. (Bahia, TCM-Ba, 2023a).

No que concerne ao ano de 2021, depreende-se que devidamente autorizado na Lei Orçamentária Anual, foram abertos, através de Decretos do Poder Executivo, créditos adicionais suplementares no total de R\$48.553.874,79, sendo R\$31.491.227,53 por anulação de dotações, R\$1.218.000,00 por superavit financeiro e R\$15.844.647,26 por excesso de arrecadação, devidamente contabilizados no Demonstrativo Consolidado da Despesa Orçamentária de dezembro/2021 (Bahia, TCM-Ba, 2023b). No entanto, sem referências ao que foi realizado para o combate à pandemia.

4.2.4. Licitações e contratos para o Combate à Pandemia

Como já mencionado, através da Lei Federal nº 13.979 de 06/02/2020 que versa sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública, é fato que entre as medidas propostas houve a ampliação das possibilidades de contratação direta, principalmente através de dispensa de licitação, viabilizando mecanismos simplificados e menos burocráticos para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da pandemia.

Ao tratar sobre o ano de 2020 no relatório de Controle Interno do Município não há menção sobre as licitações direcionadas ao combate à pandemia, sendo encontrado referência apenas no relatório do ano de 2021. Logo, o município de Conceição da Feira publicou o Decreto de nº 062/2021, reconhecendo a ocorrência do estado de calamidade pública no município e definindo medidas temporárias necessárias para que não houvesse comprometimento à segurança das pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares (Conceição da Feira, 2022).

A única dispensa de licitação encontrada no sítio oficial do Município foi a de nº 032/ 2021, sendo o contratado: Fabio de Jesus Costa Ltda. Objeto: contratação de empresa de propaganda e publicidade para criação e produção de materiais áudio visuais de conscientização e informação sobre a Covid-19, para atender às necessidades da secretaria Municipal de Administração e Ordem Pública, no valor de R\$: 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais).

4.2.5 Ações adotadas pelo Município de Conceição da Feira, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)

Segundo informado, a Controladoria Geral do Município acompanhou as medidas e ações do Poder Executivo no município de Conceição da Feira, no enfrentamento ao Covid-19, afirmando que com o intuito de atender ao preceito fundamental de acesso à informação, reuniu os procedimentos/ações que foram realizados ao combate à Covid-19 no ano de 2021 (Quadro 4).

Conforme o Órgão, salienta-se que no único documento encontrado há a afirmação de que, através da Secretaria Municipal de Saúde, foram publicados boletins diários e atualizados contendo informações sobre a situação epidemiológica no Município no que tange à pandemia. Porém a Controladoria constatou que os mesmos sofreram interrupções na divulgação por diversos períodos, não seguindo todas as orientações da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB.

Dando continuidade com as ações em combate ao novo coronavírus, cabe salientar sobre a campanha de vacinação contra a Covid-19 iniciada no município, conforme critérios deliberados no Plano Municipal de Vacinação, que visava a implementação de ações adequadas de vacinação, em conformidade com o Programa Nacional de Imunizações (PNI). Além das informações acerca da contaminação do Coronavírus, a Secretaria de Saúde também disponibilizou os dados de vacinação para o ano de 2021.

A Lei Complementar nº 141, de 13/01/2014, determinou em seu art. 7º que os municípios aplicariam anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos. O não cumprimento da obrigação constitucional sujeitaria o município à intervenção do Estado, conforme inciso III, do art. 35 da Constituição Federal, e ao não recebimento de Transferências Voluntárias, previsto no artigo 25 da Lei Complementar nº 101/00 – LRF.

Consta no Parecer Prévio do Tribunal de Contas dos Municípios que o município de Conceição da Feira aplicou em ações e serviços públicos de Saúde o montante total de R\$1.970.044,11 no ano de 2020, ensejando a alteração do respectivo índice de aplicação para 15,75%, em cumprimento ao art. 7º da Lei Complementar nº 141/12.

Verificou-se que no ano de 2021 foi aplicado o montante de R\$5.355.333,16, correspondente a 16,07%, cumprindo, também, o determinado na Lei.

Quadro 4 - Ações adotadas pelo município de Conceição da Feira, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a.2022

MUNICÍPIO: CONCEIÇÃO DA FEIRA	ANO		
	2020	2021	2022
BLOCO I – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
População	22.581	22.581	20.800
Existe algum caso de COVID-19 confirmado no seu município? (quantidade)	816	991	549
Óbitos por covid no período	08	25	02
número de vacinas aplicadas COVID-19? (quantidade: D1, D2, Reforço e Dose única)		34.167	21.823
Houve algum caso recuperado de COVID-19? (quantidade)	SR	1.160	SR
Há mapeamento por bairro, rua, zona, região ou setor, dos casos suspeitos, confirmados, mortes e curados pelo COVID-19?	não encontrado	30	08
Foi editado algum ato normativo (Lei, Decreto, Portaria ou outros) para enfrentamento da pandemia do CORONAVÍRUS? (quantidade)	Sim	Sim	Sim
O Município decretou situação de calamidade pública por emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19?	Sim	—	—
A Assembleia Legislativa do Estado da Bahia reconheceu Decreto de Calamidade Pública, nos termos do art. 65 da Lei Complementar Federal nº 101/00?	Sim	—	—
O decreto de calamidade pública estipula prazo de vigência?	Não	—	—
BLOCO II – PROCESSO DE CONTRATAÇÃO – LICITAÇÃO/DISPENSA			
Relacionar os procedimentos administrativos de dispensa e decorrentes de licitação, em função de ações para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, com respectiva contratação de acordo com a planilha.	Sim	Não	Não
Há na publicação, indicação específica que a contratação decorre do enfrentamento do COVID-19?	Sim	Não	Não
Os créditos indicados para as obrigações firmadas no processo do item anterior são de recursos vinculados?	Não	Não	Não
BLOCO III– PESSOAL			
O Município tem lei específica prevendo situações de excepcional interesse público, nos termos do art. 37, IX da Constituição Federal?	Sim	Não	Não
Foram realizadas contratações de pessoal em função da Pandemia do CONVID-19?	Sim	Sim	Não
Os contratos foram elaborados de forma que o prazo de contratação tenha duração suficiente e necessária ao combate à emergência de saúde pública?	Não	Não	Não
BLOCO IV – ORÇAMENTO PÚBLICO			
Foi criado programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar as despesas realizadas ao enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Não	SR	SR
Houve recebimento de transferências de outro ente da federação ou de doações privadas (receitas) para realização de ações decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim	Sim	SR
Houve abertura de crédito extraordinário?	Não	Não	Não

A abertura ocorreu durante a vigência dos efeitos da decretação de calamidade pública ou estado de emergência?	---		
Foi publicado Decreto ou outro regulamento para redução e contingenciamento de despesas em razão da previsão de queda das receitas, decorrente do COVID-19 (redução de gastos com diárias, com locomoção, com consumo de energia, água e gás, com material de expediente, com combustível, com reajustes salariais, etc.)?	Não	Não	Não
BLOCO V- PNAE/PNAN			
A Administração executou despesa de merenda escolar durante o período de vigência do decreto de calamidade pública?	Sim	Não	Não
Foi realizado planejamento de distribuição dos kits de alimentação com: a) cronograma, b) locais de entrega, e c) equipes de profissionais para distribuição?	Sim	Não	Não
O Município recebeu incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pela Secretaria Municipal de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)?	Não	Não	Não
Foi constituído Conselho de Alimentação Escolar (CAE), conforme Lei nº 11.947/09 e Lei nº 13.987/20?	Sim	Não	Não
BLOCO VI – AUXÍLIO FINANCEIRO			
O Município recebeu apoio financeiro decorrente das perdas na arrecadação no período?	Sim	Sim	Não
Qual o valor recebido? (há item específico sobre os valores recebidos)	R\$2.738.912,46	R\$246.381,88	---

Fonte: TCM-Ba (2020,2021,2022) com adaptações pela autora.

4.2.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos – Conceição da Feira

As ações de enfrentamento à pandemia buscaram mitigar o cerceamento de direitos essenciais à população do país/estados e municípios. Direitos estes referenciados, à saúde, educação, informação entre outros. Quando um município não torna público suas ações em um momento extremamente importante para a sua população significa que a transparência pública não é prioridade da Gestão, fato esse que deveria ter maior ação pelos órgãos de controle externo, tal afirmação ocorre porque não foram encontradas em sites oficiais da internet publicações referentes às medidas de enfrentamento da pandemia pela Gestão pública municipal no ano de 2020.

Segundo dados do Ministério da Saúde, foram registrados 816 casos de Covid na cidade e oito óbitos. O primeiro caso foi registrado na semana 20 que corresponde ao período de 10 de maio a 16 de maio de 2020, e o primeiro óbito na semana 25 (14/06 a 20/06/2020). O número de casos acentuou-se nas semanas 27, 28, 29 e 30, basicamente o mês de julho, a partir daí há uma estabilidade com redução no número de casos, com um novo pico ocorrendo nas semanas 49 e 50 (de 29/11 a 12/12).

Na análise apresentada a seguir, foram considerados 25 instrumentos normativos produzidos e publicados em 2021 (Tabela 8), e 08 instrumentos em 2022.

Tabela 8 - Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Conceição da Feira, 2021.

2021							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	TOTATL
janeiro	0	0	0	0	0	0	00
fevereiro	05	0	0	0	0	0	05
março	06	0	0	0	0	0	06
abril	01	0	0	0	0	0	01
maio	02	0	0	0	0	0	02
junho	0	0	0	0	0	0	00
julho	0	0	0	0	0	0	00
agosto	0	0	0	0	0	0	00
setembro	03	0	0	0	0	0	03
outubro	03	0	0	0	0	0	03
novembro	03	0	0	0	0	0	03
dezembro	02	0	0	0	0	01	02
TOTAL	25	0	0	0	0	01	25

Fonte: Elaborada pela autora com base em decretos publicados no diário oficial do Município de Conceição da Feira,
<https://pmconceicaodafeira.transparenciaoficialba.com/diariooficial/?pagina&ano=2021>.

No ano de 2021 foram detectados 991 casos novos da doença e 25 óbitos. Dentre as recomendações adotadas pelo poder público houve a de restrição de circulação da população, principalmente no período noturno, com a orientação do funcionamento dos serviços essenciais, além da autorização para realização de eventos religiosos e suspensão das atividades de classe. A fiscalização permaneceu sendo uma orientação que constou em todos os decretos publicados.

Com base no Relatório do Controle Interno do Município de 2021, afirma-se que a Gestão disponibilizou equipes de saúde para realizarem ações de inquérito epidemiológico nos pontos de atendimentos; além disso os testes em pacientes sintomáticos foram realizados na Central de Covid, localizada no anexo da Unidade Hospitalar Maria Teodora Leal, em pacientes sintomáticos.

Além dessas ações, descreve-se a reestruturação da equipe de Vigilância em Saúde (Epidemiológica e Sanitária), Rede Básica, SAMU, Regulação e Unidade Hospitalar; a Implantação de Estratégias para início da Campanha de Vacinação contra COVID19; a Intensificação da testagem da população com sintomas gripais; além disso buscou-se a ampliação da oferta de exames diagnósticos (PCR-RT), com

coleta diária; a aquisição de medicamentos, insumos e EPIs; além da ampliação dos processos de sanitização de todos os equipamentos de saúde; e da capacitação dos profissionais de saúde para vigilância, manejo clínico e biossegurança frente aos casos de síndromes gripais; adoção de medidas de prevenção em locais públicos, como orientações de higiene, etiqueta respiratória, distribuição de máscaras, monitoramento de temperatura; e contratação de novos profissionais, reforçando o quadro de enfrentamento ao COVID-19. (Conceição da Feira, 2022).

Cabe reforçar que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, durante a pandemia, intensificou a disponibilização de EPIs aos profissionais, além de promover capacitações para os mesmos, contando também com um espaço para desinfecção de ambulâncias, paramentação e desparamentação de profissionais que chegavam das ocorrências.

Em 2022 a maioria dos decretos emitidos foram referentes à flexibilização das atividades, em um total de 06, sendo dois em janeiro, dois em fevereiro e dois em março.

4.3 Conceição do Jacuípe

Geograficamente, o município de Conceição do Jacuípe, ou Berimbau, como é popularmente conhecido, possui uma área total de 117,5 km² e sua distância para a capital é de 97 km. Encontra-se localizado na mesorregião do Centro Norte Baiano, desde 2010 passou a integrar o Território de Identidade Portal do Sertão. Além disso, dispõe de limites com os seguintes municípios: Amélia Rodrigues, Coração de Maria, Feira de Santana, Terra Nova, Teodoro Sampaio e Santo Amaro, e é cortado pelas rodovias BR-324, BR-101 e a BA-084 (que passa pelo centro da cidade). (Lemos, 2022).

Quando se trata da estrutura de Saúde Pública, atualmente o Município dispõe de 02 postos de saúde, 16 unidades básicas de saúde, 08 consultórios isolados, 01 central de gestão de saúde, 01 central de regulação, um hospital com unidade de pronto atendimento, 07 clínicas especializadas, 03 unidades de apoio diagnóstico, 02 unidades de atendimento pré-hospitalar, 02 farmácias, 01 unidade de atenção psicossocial, 01 hospital dia, totalizando 45 estabelecimentos de saúde (DATASUS, 2023).

Durante a pandemia o Município contou com um sítio oficial de informações, o <https://www.conceicaodojacuipe.ba.gov.br/Site/Covid19>, onde foi possível encontrar o

informe epidemiológico, com o número de casos positivos, casos curados, ativos e suspeitos, além dos óbitos. Há também os números referentes à vacinação e a ouvidoria. Descrição dos contratos e suas respectivas licitações, bem como toda legislação referente à pandemia.

Verificou-se que em 16 de março de 2020 foi publicado o primeiro ato normativo Decreto de nº 061/2020, que decretou situação de emergência pública no município de Conceição do Jacuípe estabelecendo medidas para o enfrentamento de emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19). No entanto, apenas em 15 de abril do mesmo ano foi declarado Estado de Calamidade Pública no Município. Apresenta-se a seguir o processo orçamentário realizado durante os anos da pandemia.

4.3.1 Situação Orçamentária

A Lei Orçamentária Anual (LOA) nº 733/2019 aprovou o orçamento para o exercício de 2020, estimando a receita e fixando a despesa em R\$ 85.100.000. Além disso, houve autorização para abertura de créditos adicionais nos limites de: a) 10% da anulação parcial ou total das dotações, alterado para 60% por meio da Lei Municipal n. 739/20 b) 100% do superávit financeiro; c) 100% do excesso de arrecadação (TCM-Ba, 2021).

O Balanço Orçamentário aponta, portanto, receita arrecadada de R\$ 105.840.833,41, correspondente a 109,52% do valor previsto (R\$ 96.639.511,00), e despesa realizada de R\$ 97.514.457,42, equivalente a 93,82% das autorizações orçamentárias (R\$ 103.940.657,46). Ver Tabela 9.

Tabela 9 - Detalhamento do orçamento do município de Conceição do Jacuípe, 2020.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$96.639.511,00		
Ano	Receitas		Despesas	
2020	Receita Orçamentária	R\$105.840.833,41	Despesa Orçamentária	R\$97.514.457,42
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$31.356.769,00	Transferências Financeiras Concedidas	R\$31.356.769,00
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$12.538.297,17	Pagamentos Extraorçamentários	R\$16.625.922,79
	Saldo Anterior	R\$8.503.710,81	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$12.742.461,18
	TOTAL	R\$158.239.610,39	TOTAL	R\$158.239.610,39

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2021.

Já em relação ao ano de 2021, a receita arrecadada alcançou o montante de R\$113.337.268,79, superior à que fora prevista (R\$91.300.000,00), revelando-se excesso na arrecadação na ordem de R\$22.037.268,79. Quanto às despesas, as empenhadas alcançaram o montante de R\$114.838.910,41, as liquidadas o de R\$114.339.073,27 e as pagas o valor total de R\$113.164.634,86 (Tabela 10).

Tabela 10 - Detalhamento do orçamento do município de Conceição do Jacuípe, 2021.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$91.300.000,00		
Ano	Receitas		Despesas	
2021	Receita Orçamentária	R\$113.337.268,79	Despesa Orçamentária	R\$114.838.910,41
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$38.882.235,07	Transferências Financeiras Concedidas	R\$38.882.235,07
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$14.933.912,69	Pagamentos Extraorçamentários	R\$15.031.063,53
	Ajuste Financeiro	R\$2.290.311,42	Ajuste Financeiro	R\$452.180,98
	Saldo Anterior	R\$12.742.461,18	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$12.981.799,16
	TOTAL	R\$182.186.189,15	TOTAL	R\$182.186.189,15

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2023.

Constata-se com tais dados o mesmo observado por Oliveira Júnior (2021), que o grande volume de recursos de origem federal aplicados para o combate aos efeitos da pandemia refletiu em uma recuperação rápida da arrecadação tributária dos municípios, os auxílios, além de alimentarem o caixa dos municípios por meio de transferência direta, contribuíram no resultado da arrecadação própria de forma indireta ao destinar recursos para a população o que reaqueceu o consumo.

4.3.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia

Os recursos extraordinários do Ministério da Saúde foram transferidos por meio dos dois blocos de financiamento (criados pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.992/2017, alterada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 828/2020 que alteraram a Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº06/2017): Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

O Município, no ano de 2020, recebeu em seus cofres o valor total de R\$ 3.711.871,61, seja para o Fundo Público Municipal ou para, em menor proporção, entidades sem fins lucrativos. Sendo que a modalidade de aplicação corresponde à do tipo Fundo a Fundo (Anexo F, p. 192).

Conforme o Apêndice G (p. 192), o Município recebeu no ano de 2021 o valor de R\$ 504.880,54, para ações mais descritivas e direcionadas: Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, Piso de Atenção Primária a Saúde, Ações de Proteção Social Básica, Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica, Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde.

Vale mencionar que, já em maio de 2020, foi aprovada a Emenda Constitucional nº 106/2020, a qual instituiu o regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente da pandemia. Tal inovação constitucional dispensou o Governo Federal, e os governos estaduais e municipais, durante a pandemia, de observância das limitações legais quanto à criação, à expansão ou ao aperfeiçoamento de ação governamental que acarretasse aumento de despesa e à concessão ou à ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária da qual decorressem renúncia de receita, desde que não implicassem em despesa permanente (Lima, 2021).

De acordo o TCM-Ba em seu relatório de Prestação de Contas Anuais referente a 2020, a Gestão municipal atendeu ao que dispõe o artigo 7º da Lei Complementar n. 141/12, com aplicação de 21,90% (R\$ 13.645.828,16) quando o mínimo exigido é de 15%. Já no ano de 2021 a prefeitura cumpriu igualmente a citada norma constitucional, na medida em que aplicou o montante de R\$21.573.156,70, correspondente a 26,24% dos recursos pertinentes – R\$82.218.413,66 – nas ações e serviços de saúde. (Bahia, TCM-Ba, 2023).

Porém, os mesmos documentos não fazem referência às despesas relacionadas com o enfrentamento da Covid-19.

4.3.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia

Há de se trazer algo que ainda não foi tratado neste trabalho, que o crédito extraordinário é um dos tipos de créditos adicionais e a abertura do crédito extraordinário deve atender a despesas imprevisíveis e urgentes, sendo uma das hipóteses de abertura, a calamidade pública. Nesse caso, não há necessidade de prévia autorização legislativa. Por ser um crédito que pode ser aberto por haver despesas imprevisíveis e urgentes, a sua abertura não exige disponibilidade de recursos. Assim, o princípio do equilíbrio orçamentário pode ser ferido.

O primeiro crédito extraordinário aberto no Orçamento Seguridade Social, foi destinado para incluir dotações orçamentárias do Orçamento Anual do Exercício de 2020 destinadas ao enfrentamento da pandemia causada pelo Coronavírus - Covid-19, pelo decreto nº 013/2020, de 13 de maio de 2020. Nesse contexto, nos anos de 2020 e 2021 o Município abriu os créditos extraorçamentários, apresentados no Apêndice C, p. 175.

4.3.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia

Ao contrário do visualizado nos dados referentes a outros municípios aqui abordados, a Gestão pública municipal de Conceição do Jacuípe optou pela realização da modalidade de pregão presencial para a aquisição desde gêneros alimentícios a materiais e equipamentos diversos para o combate à epidemia. Há também a modalidade de tomada de preço. Ou seja, dos 20 decretos publicados em 2020 referentes à aquisição de bens e serviços para o enfrentamento à pandemia, 07 referiam-se a dispensa de licitação, 02 a tomada de preço, 10 como pregão presencial, e 01 pregão eletrônico (Apêndice D, p. 176).

Afirma-se aqui que apesar de os processos licitatórios terem sido divulgados e sitio oficial do município, denominado <https://www.conceicaodojacuipe.ba.gov.br/site/covid19>, não há no item despesa com a pandemia, nenhum dado referente aos processos de pagamento com as despesas efetuadas.

4.3.5 Ações adotadas pelo Município de Conceição do Jacuípe, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)

Durante os anos de 2020 e 2021 o Brasil adotou, por meio dos gestores públicos municipais, diversas estratégias para conter o avanço do coronavírus, ou até mesmo lidar com os problemas gerados pela sua alta transmissibilidade. No Quadro 5 tem-se um resumo, proposto inicialmente pelo Tribunal de Contas dos Municípios, que descreve, em blocos, as ações adotadas no enfrentamento à pandemia. As ações descritas referem-se ao processo de licitações e contratos, ao processo orçamentário, à contratação de pessoal, ao Plano Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PANAN) e, por fim, à oferta de auxílio financeiro ao Município.

Quadro 5 - Ações adotadas pelo município de Conceição do Jacuípe, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.

MUNICÍPIO: CONCEIÇÃO DO JACUIPE	ANO		
	2020	2021	2022
BLOCO I – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
População	33.153	33.153	35.308
Existe algum caso de COVID-19 confirmado no seu município? (quantidade)	1.404	2.147	1.522
Óbitos por covid no período	11	29	09
Houve algum caso recuperado de COVID-19? (quantidade)			
número de vacinas aplicadas COVID-19? (quantidade: D1, D2, Reforço e Dose única)		52.213	32.470
Há mapeamento por bairro, rua, zona, região ou setor, dos casos suspeitos, confirmados, mortes e curados pelo COVID-19?	Sim	Não	Não
Foi editado algum ato normativo (Lei, Decreto, Portaria ou outros) para enfrentamento da pandemia do CORONAVÍRUS? (quantidade)	Sim	Sim	Sim
O Município decretou situação de calamidade pública por situação de emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19?	Sim	Sim	Não
A Assembleia Legislativa do Estado da Bahia reconheceu Decreto de Calamidade Pública, nos termos do art. 65 da Lei Complementar Federal nº 101/00?	Sim	Sim	Não
O decreto de calamidade pública estipula prazo de vigência?	Sim	Sim	---
BLOCO II – PROCESSO DE CONTRATAÇÃO – LICITAÇÃO/DISPENSA			
Relacionar os procedimentos administrativos de dispensa e decorrentes de licitação, em função de ações para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, com respectiva contratação de acordo com a planilha.	Sim	Sim	Sim
Há na publicação, indicação específica que a contratação decorre do enfrentamento do COVID-19?	Sim	Sim	Sim
Os créditos indicados para as obrigações firmadas no processo do item anterior são de recursos vinculados?	Não	Não	Não
BLOCO III– PESSOAL			
O Município tem lei específica prevendo situações de excepcional interesse público, nos termos do art. 37, IX da Constituição Federal?	Sim	Sim	
Foram realizadas contratações de pessoal em função da Pandemia do COVID-19?	Não	Sim	Não
Os contratos foram elaborados de forma que o prazo de contratação tenha duração suficiente e necessária ao combate à emergência de saúde pública?	---	Sim	Não
BLOCO IV – ORÇAMENTO PÚBLICO			
Foi criado programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar as despesas realizadas ao enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim		
Houve recebimento de transferências de outro ente da federação ou de doações privadas (receitas) para realização de ações decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim	Sim	Sim
Houve abertura de crédito extraordinário?	Sim		
A abertura ocorreu durante a vigência dos efeitos da decretação de calamidade pública ou estado de emergência?	Sim		
Foi publicado Decreto ou outro regulamento para redução e contingenciamento de despesas em razão da previsão de queda das receitas, decorrente do COVID-19 (redução de gastos com diárias,	Não	Não	Não

com locomoção, com consumo de energia, água e gás, com material de expediente, com combustível, com reajustes salariais, etc.)?			
BLOCO V– PNAE/PNAN			
A Administração executou despesa de merenda escolar durante o período de vigência do decreto de calamidade pública?	Sim	Sim	Não
Foi realizado planejamento de distribuição dos kits de alimentação com: a) cronograma, b) locais de entrega, e c) equipes de profissionais para distribuição?	Sim	Sim	Não
O Município recebeu incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pela Secretaria Municipal de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)?	Sim	Sim	Não
Foi constituído Conselho de Alimentação Escolar (CAE), conforme Lei nº 11.947/09 e Lei nº 13.987/20?	Sim	Sim	Não
BLOCO VI – AUXÍLIO FINANCEIRO			
O Município recebeu apoio financeiro decorrente das perdas na arrecadação no período?	Sim	Sim	Não
Qual o valor recebido? (há item específico sobre os valores recebidos)	R\$3.711.871,61	R\$504.880,54	Não

Fonte: TCM-BA (2020,2021,2022) com adaptações pela autora.

4.3.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos

Para as análises apresentadas a seguir, foram considerados 89 instrumentos normativos produzidos e publicados em 2020, 55 instrumentos em 2021 e 23 instrumentos em 2022.

O primeiro decreto da Gestão municipal foi publicado em 17 de março de 2020 de número 063/2020, dispondo sobre a criação do comitê municipal de acompanhado de ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19). na sequência uma série de decretos foram publicados em sítio oficial, dispondo sobre a proibição temporária das atividades, religiosas, de comércio e feira-livre, fechamento de bares e restaurantes; que dispôs, conforme recomendação do Ministério Público do Estado da Bahia, sobre a proibição temporária de corte de energia e água. Além destes, também consta o Plano de Contingência - Procedimento Operacional para Enfrentamento COVID-19 e a contratação de pessoal por tempo determinado.

Para as análises apresentadas a seguir, conforme a Tabela 11, considerou-se 83 instrumentos normativos produzidos e publicados em 2020, 33 instrumentos em 2021 e 08 instrumentos em 2022.

Tabela 11 - Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Conceição do Jacuípe, 2020 e 2021.

2020							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Lei	Portaria	TOTAL
março	03	00	00	00	00	01	04
abril	13	00	00	00	00	00	13
maio	04	00	01	01	00	00	06
junho	09	00	01	03	00	00	13
julho	09	00	00	10	02	01	22
agosto	02	00	02	01	00	01	06
setembro	03	00	00	01	00	02	06
outubro	04	00	00	00	00	03	07
novembro	02	00	00	01	00	00	03
dezembro	01	00	02	00	00	00	03
TOTAL	50	00	06	17	02	08	83

2021							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/ Lei	Portaria	TOTAL
janeiro	04	00	00	00	00	00	04
fevereiro	05	00	00	00	00	00	05
março	06	00	00	00	00	00	06
abril	02	00	00	00	00	00	02
maio	03	00	00	00	00	00	03
junho	04	00	00	01	00	02	07
julho	02	00	00	00	00	00	02
agosto	00	00	00	00	00	00	00
setembro	01	00	00	00	00	01	02
outubro	01	00	00	00	00	00	01
novembro	01	00	00	00	00	00	01
dezembro	00	00	00	00	00	00	00
TOTAL	29	00	00	01	00	03	33

Fonte: Elaborada pela autora com base em decretos publicados no diário oficial do Município de Conceição do Jacuípe.

Em abril de 2020 instituiu-se a concessão de cestas básicas, com valor aproximado de R\$ 70,00 (setenta reais), às famílias carentes do município de Conceição do Jacuípe com alunos matriculados na rede municipal de ensino, como medida assistencial e emergencial de enfrentamento à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), também por meio de decreto.

Já o estado de calamidade foi decretado em 15 de abril de 2020. Além disso, medidas como toque de recolher também foram adotadas no Município. O primeiro caso da doença foi notificado na semana 19 (de 03 de maio a 09 de maio de 2020), ou seja, um mês após o decreto de calamidade. No ano foram registrados 11 óbitos sendo o primeiro na semana 29 (12/07 a 18/07/2020). Houve uma elevação

substancial no número de casos, com o registro de 77 paciente no mês de junho de 2020, ocorrendo, logo após, uma queda com estabilidade, no entanto, no mês de novembro registrou-se nova elevação dos números, com 729 casos novos até o final do ano.

Sabendo que as eleições municipais aconteceram em 2020, o Ministério Público Eleitoral trouxe orientações sobre a condução das mesmas em nível local, através de procedimento administrativo, com recomendação aos candidatos para a utilização de máscaras na realização de eventos públicos, bem como a proibição de aglomeração, e orientando a fiscalização por conta da vigilância sanitária e polícias militar e civil.

Com a mudança de gestão no Município, novos decretos foram publicados no ano de 2021. Em 03 de janeiro foi publicado em sítio oficial o decreto número 50/2021 que declarou situação de emergência na cidade. No mesmo mês, em 21/01, publicou-se o decreto Nº 138/2021, que declarou estado de calamidade pública no município de Conceição do Jacuípe para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia do novo Coronavírus (Covid-19).

Em 2021 houve 21 óbitos pela doença, entre os mais de 2.100 casos notificados. Para a mitigação dos casos 33 atos administrativos foram publicados. A vacinação tornou-se uma realidade, com a aplicação de 52.205 doses no total, destas, 26.898 referentes à 1ª dose, 21.950 à 2ª dose, 2.893 doses de reforço, e 381 doses únicas.

Algo também relevante adotado pela Gestão municipal foi a criação da Lei municipal nº 743/2020, de 17 de julho de 2020, que autorizou o Poder Executivo a instituir o auxílio emergencial para os artistas do município de Conceição do Jacuípe/BA. Houve, também, a criação do benefício emergencial em prol dos ambulantes e barraqueiros dos festejos juninos no Município.

4.4 Feira de Santana

O município de Feira de Santana, principal centro urbano, político, educacional, tecnológico, econômico, imobiliário, industrial, financeiro, administrativo, cultural e comercial do interior da Bahia, e um dos principais do Nordeste, exerce influência sobre grande número de municípios do estado da Bahia.

Este município é habilitado na Gestão Plena do Sistema de Saúde segundo a Norma Operacional da Assistência à Saúde do Sistema Único de Saúde 2001 – 2002,

em março de 2004, conforme Portaria Ministerial de nº 352 de 09 de março 2004, e reafirmado após a homologação do Termo de Compromisso da Gestão Municipal do Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão pelo Ministério da Saúde em 2006 (Feira de Santana, 2015).

Posteriormente o decreto 7508 de 2011, redefiniu a porta de entrada da rede de atenção à saúde, da regionalização e da hierarquização através do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, com objetivo de definir as responsabilidades dos entes federativos na região para alcançar a integralidade e o estabelecimento de um planejamento participativo (Feira de Santana, 2017).

Os serviços de saúde do Município são geridos pela Secretaria Municipal de Saúde, os recursos financeiros são centralizados no Fundo Municipal de Saúde e o controle social é realizado pelo Conselho Municipal de Saúde. O Município é responsável pela gestão dos recursos SUS a partir do Fundo Municipal (Feira de Santana, 2017).

A Rede de Atenção Primária que representa uma das portas de entrada da atenção à saúde é composta, no município de Feira de Santana, por 133 Equipes de Saúde da Família, tendo 52 Conselhos Locais de Saúde formados por profissionais das Unidades de Saúde e os cidadãos das respectivas áreas adstritas. Esses Conselhos têm por finalidade identificar pontos de fragmentação na assistência e fazerem sugestões de propostas para que as fragilidades da assistência sejam superadas. Acrescenta-se os 12 Núcleos de Apoio à Saúde da Família; uma Academia da Saúde para promoção da saúde com práticas desportistas, e um consultório na rua para atendimento da população em situação de rua (Feira de Santana, 2021).

Na atenção secundária, a rede própria é composta por 02 (duas) Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 01(um) Centro de Saúde Especializada (CSE), 07(sete) policlínicas, 01(uma) sede do SAMU, 02 (dois) Centros de Especialidade Odontológica, 01(um) Centro de Atenção a Diabetes e Hipertensão (CADH), 01 (um) Centro Municipal de Diagnóstico e Imagem (CMDI), 05 (cinco) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 09 (nove) Residências Terapêuticas (RT), 01 (um) Centro Municipal de Prevenção do Câncer (CMPC), 01(um) Centro de Referência pós Covid-19, 01 (um) Centro de Referência de Anemia Falciforme, 01 (um) Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST), 01 (um) ambulatório de Infectologia, 01 (uma) unidade da Vigilância Epidemiológica (VIEP), 01 (uma) unidade de Endemia , 01 (um)

Centro de Zoonose. Caso a rede própria não consiga atender a demanda de atendimento dos munícipes, municípios pactuados e das especialidades, aciona-se através da marcação de exames e consultas pela Central de Regulação à rede suplementar pactuada. rua (Feira de Santana, 2021).

A Atenção Terciária é composta pelo Hospital Municipal Inácia Pinto do Santo (Hospital da Mulher), Hospital Filantrópico Dom Pedro de Alcântara e Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), Hospital da Criança (HC) e Hospital Especializado Lopes Rodrigues (HELR), unidades do Governo do Estado. rua (Feira de Santana, 2021).

Segundo os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), quanto à rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos, tem-se 243 unidades públicas e privadas prestadoras de serviços SUS, destas 220 possuem gestão municipal, 8 possuem gestão estadual e 15 possuem gestão dupla.

4.4.1 Situação Orçamentária

A Lei Orçamentária Anual (LOA), nº 4001, de 23/12/2019, estimou a receita e fixou a despesa para o exercício financeiro de 2020, no montante de R\$1.461.798.378,00, compreendendo os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, nos valores de R\$856.137.112,00 e de R\$605.661.266,00, respectivamente (Tabela 12). Contudo com esses resultados, o Balanço Orçamentário registrou um superávit de R\$24.293.290,54. Além disso, a LOA autorizou abertura de créditos adicionais suplementares nos limites de 80,00% da anulação parcial ou total das dotações, bem como dos decorrentes de superávit financeiro.

Tabela 12 - Detalhamento do orçamento do município de Feira de Santana, 2020.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$1.461.798.378,00		
Ano	Receitas		Despesas	
2020	Receita Orçamentária	R\$1.460.073.898,54	Despesa Orçamentária	R\$1.435.780.608,00
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$291.886.793,40	Transferências Financeiras Concedidas	R\$291.886.793,40
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$ 202.546.615,26	Pagamentos Extraorçamentários	R\$ 223.603.851,64
	Saldo Anterior	R\$456.173.513,76	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$459.409.567,92
	TOTAL	R\$ 2.410.680.820,96	TOTAL	R\$2.410.680.820,96

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2022.

A lei municipal nº 4.051, de 28 de dezembro de 2020, estimou a receita e fixou a despesa para o exercício financeiro de 2021 no valor de R\$ 1.486.022.038,00, no entanto, de acordo com dados do Relatório de Controle Interno do Município de 2021, houve um incremento de arrecadação de aproximadamente 2,72%, acima das receitas previstas, totalizando R\$1.526.434.404,19, ocorrendo assim um superávit orçamentário no valor de R\$40.412.366,19% (Tabela 13).

Tabela 13- Detalhamento do orçamento do município de Feira de Santana, 2021.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$ 1.486.022.038,00		
Ano	Receitas		Despesas	
2021	Receita Orçamentária	R\$1.526.434.404,19	Despesa Orçamentária	R\$1.656.679.777,02
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$526.113.742,51	Transferências Financeiras Concedidas	R\$526.113.742,51
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$366.582.816,67	Pagamentos Extraorçamentários	R\$213.872.275,90
	Saldo Anterior	R\$459.409.567,92	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$ 481.874.735,86
	TOTAL	R\$2.878.540.531,29	TOTAL	R\$2.878.540.531,29

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2023.

4.4.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à pandemia

O município de Feira de Santana registrou o primeiro caso de Covid na Bahia em 13 de março de 2020, desde então a gestão municipal criou um sitio de informações na internet, no endereço <http://www.transparencia.feiradesantana.ba.gov.br/index.php?view=iniciocovid>. Nele há disponível informações acerca das ações e contratações emergenciais relacionadas ao enfrentamento do Coronavírus, as aplicações de recursos destinados e as respectivas ações, conforme as leis nº 13.979/2020 e as portarias GM /MS/ Nº 1.393/2020 e Nº 1.448/2020.

O Anexo H (p. 193) demonstra os recursos recebidos de enfrentamento da emergência de saúde nacional Covid-19, no valor total de R\$ R\$ 63.943.561,21, deste total as transferências fundo a fundo totalizaram R\$ 54.007.141,81; recursos que foram destinados a ações seja na área da saúde como da assistência social.

Já o Anexo I (p. 194) mostra os recursos recebidos para o enfrentamento da emergência de saúde nacional Covid-19 (crédito extraordinário). Assim, o Município recebeu recursos de custeio no valor de R\$ 3.744.000,00 para manutenção dos 18

leitos UTI adulto tipo II para COVID-19 do Hospital Municipal de Feira de Santana (Hospital de Campanha), recursos de custeio para o Piso da Atenção Básica (PAB), advindos de portarias específicas direcionadas para o COVID-19 no valor R\$ 3.205.326,06, recursos de emenda para custeio (crédito extraordinário) para enfrentamento da COVID-19 no valor de R\$ 2.014.363,00, e recursos de processo para custear a Média e Alta Complexidade (MAC) no enfrentamento do COVID-19 no valor de R\$1.500.000,00 (Feira de Santana, 2022).

Deste total de recursos, as despesas empenhadas foram no total de R\$ 48.404.157,94. Os demais recursos advindos foram aplicados no ano de 2021. Sobre a aplicação de recursos próprios no enfrentamento da Covid-19 o valor total disponibilizado pela Gestão municipal no ano totalizou R\$ 2.013.226,91 e as despesas empenhadas foram de R\$ 5.632.552,49. O município não recebeu recurso estadual referente a Covid-19 (Feira de Santana, 2022).

4.4.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia

O que chama atenção nos decretos publicados pela prefeitura de Feira de Santana é a discricionariedade com a classificação programática da Ação Orçamentária, já assim denominada como nova, um exemplo é o decreto de número 11.522 publicado em 09 de abril de 2020, que abriu crédito extraordinário no valor de R\$ 8.220.679,00, para custeio das ações de enfrentamento de calamidade pública decorrente do Coronavírus (COVID-19)

Algo que também chama atenção é a criação de uma nova Ação Orçamentária denominada de Enfrentamento da Emergência Coronavírus (COVID-19), com a seguinte classificação programática: Função – 10 (Saúde); Subfunção – 122 (Administração Geral); Programa – 0025 (Mais Trabalho Mais Saúde), Atividade 2292 Enfrentamento da Emergência Coronavírus (COVID-19), como pode ser visualizado no decreto nº 11.570, de 15 de maio de 2020 que abriu crédito extraordinário no valor de R\$ 3.430.000,00, para custeio das ações de enfrentamento de calamidade pública decorrente do coronavírus (COVID-19), e deu outras providências.

Além dos decretos também foram publicadas resoluções, sendo a primeira a de número ° 07/2020, dispondo sobre o Plano de Ação de Enfrentamento ao COVID – 19 do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e (CMDCA) de Feira de Santana, Bahia.

No Apêndice E (p. 178) especifica-se esse e demais decretos vinculados aos valores destinados ao custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do novo Coronavírus, mediante abertura de crédito extraordinário.

É válido salientar que no ano de 2021 não foram publicados no site oficial do município decretos referentes à suplementação orçamentária, visto que na lei nº 4.051, de 28 dezembro de 2020 que estima a Receita e Fixa a Despesa do Município de Feira de Santana para o Exercício Financeiro de 2021 já havia no Bloco de Atenção à saúde o item referente a Transferência de Recursos do SUS – Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional – Coronavírus, no valor de R\$ 5.100.000,00. Já no bloco Transferência da união destinados a Programas de Assistência Social foi destinado 90.000,00 para ações de enfrentamento à pandemia.

Em estudo realizado por Lima (2021) detém-se que em sua primeira conclusão grande parte dos dados orçamentários ligados ao gasto extraordinário para enfrentamento da pandemia não possui detalhamento sobre o local de aplicação dos recursos.

4.4.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia

A partir da Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020, que dispõe sobre procedimentos para a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, estabeleceu-se a possibilidade de contratação por dispensa de licitação, conforme previsto no Art 4: “É dispensável a licitação para aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional” (Brasil, 2020).

Sendo assim, observa-se no município de Feira de Santana como nos outros da região metropolitana a aquisição de bens e serviços se deu por meio de Dispensa de Licitação, em sua maior parte, como apresentado no Apêndice F (p. 180).

A Fundação hospitalar de Feira de Santana é uma entidade cooperadora no âmbito do cuidado a saúde dos feirenses, executando ações de prevenção, diagnósticos e tratamento. As unidades pertencentes à Fundação Hospitalar de Feira de Santana são o Hospital Inácia Pinto dos Santos, com serviço de atendimento obstétrico e o Centro Municipal de Diagnóstico e Imagem.

Durante a pandemia a instituição precisou reorganizar o atendimento, ampliar leitos de unidade, abastecer com equipamentos de proteção individual, principalmente máscaras de proteção para todos funcionários e usuários, tem-se então a descrição dos contratos realizado pela instituição no período pandêmico (Apêndice O - Cont.).

No site <http://www.transparencia.feiradesantana.ba.gov.br/index.php?view=iniciocovid> há o registro de todas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas no período de 18 de abril de 2020 a 31 de dezembro de 2021, além destes dados há o detalhamento da data, fase do processo, credor, valor do contrato, bem adquirido e/ou serviço prestado, a natureza, ação, função e subfunção, o tipo do processo licitatório e a fonte do recurso.

4.4.5 Ações adotadas pelo Município de Feira de Santana, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)

Dentre as ações consideradas como avanços pela Gestão municipal no ano de 2020 tem-se a criação do comitê Gestor Covid-19 que atuou traçando estratégias para buscar conter a disseminação do vírus, implantar o ambulatório para paciente em recuperação da Covid, ações para a testagem em massa da população, bem como da equipe itinerante para a realização de notificação e destas testagens. Deu-se, também, a implantação de barreiras sanitárias nas BRs e principais vias de acesso ao Município, implantação do Disk- 0800, o Disk Covid; Implantação do hospital de campanha com 50 leitos clínicos e 18 de UTI para atendimento aos casos da doença.

No Quadro 6 tem-se as ações propostas pelo TCM-Ba no enfrentamento à pandemia o município de Feira de Santana.

Quadro 6 - Ações adotadas pelo município de Feira de Santana, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.

MUNICÍPIO: FEIRA DE SANTANA	ANO		
	2020	2021	2022
BLOCO I – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
População	614.872	614.872	616.279
existe algum caso de COVID-19 confirmado no seu município? (quantidade)	19.975	57.876	20.359
Óbitos por covid no período	354	722	133
Número de vacinas aplicadas COVID-19? (quantidade: D1, D2, Reforço e Dose única)	----	858.963	473.219
Houve algum caso recuperado de COVID-19? (quantidade)	17.495		

Há mapeamento por bairro, rua, zona, região ou setor, dos casos suspeitos, confirmados, mortes e curados pelo COVID-19?	Sim	Sim	Não
Foi editado algum ato normativo (Lei, Decreto, Portaria ou outros) para enfrentamento da pandemia do CORONAVÍRUS? (quantidade)	Sim 169	Sim 97	Sim 17
O Município decretou situação de calamidade pública por situação de emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19?	Sim	Sim	Não
A Assembleia Legislativa do Estado da Bahia reconheceu Decreto de Calamidade Pública, nos termos do art. 65 da Lei Complementar Federal nº 101/00?	Sim	Sim	Não
O decreto de calamidade pública estipula prazo de vigência?	Sim	Sim	Não
BLOCO II – PROCESSO DE CONTRATAÇÃO – LICITAÇÃO/DISPENSA			
Relacionar os procedimentos administrativos de dispensa e decorrentes de licitação, em função de ações para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, com respectiva contratação de acordo com a planilha.	Não	Sim	Não
Há na publicação, indicação específica que a contratação decorre do enfrentamento do COVID-19?	Não	Sim	Não
Os créditos indicados para as obrigações firmadas no processo do item anterior são de recursos vinculados?	Não		Não
BLOCO III– PESSOAL			
O Município tem lei específica prevendo situações de excepcional interesse público, nos termos do art. 37, IX da Constituição Federal?	Sim	Sim	Não
Foram realizadas contratações de pessoal em função da Pandemia do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Os contratos foram elaborados de forma que o prazo de contratação tenha duração suficiente e necessária ao combate à emergência de saúde pública?	---		Não
BLOCO IV – ORÇAMENTO PÚBLICO			
Foi criado programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar as despesas realizadas ao enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Houve recebimento de transferências de outro ente da federação ou de doações privadas (receitas) para realização de ações decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Houve abertura de crédito extraordinário?	Sim		Não
A abertura ocorreu durante a vigência dos efeitos da decretação de calamidade pública ou estado de emergência?	Sim		
Foi publicado Decreto ou outro regulamento para redução e contingenciamento de despesas em razão da previsão de queda das receitas, decorrente do COVID-19 (redução de gastos com diárias, com locomoção, com consumo de energia, água e gás, com material de expediente, com combustível, com reajustes salariais, etc.)?	Sim	Não	Não
BLOCO V– PNAE/PNAN			
A Administração executou despesa de merenda escolar durante o período de vigência do decreto de calamidade pública?	Sim	Sim	Não
Foi realizado planejamento de distribuição dos kits de alimentação com: a) cronograma, b) locais de entrega, e c) equipes de profissionais para distribuição?	Não	Sim	Não

O Município recebeu incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pela Secretaria Municipal de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)?	Não	Sim	Não
Foi constituído Conselho de Alimentação Escolar (CAE), conforme Lei nº 11.947/09 e Lei nº 13.987/20?	Sim	Sim	Não
BLOCO VI – AUXÍLIO FINANCEIRO			
O Município recebeu apoio financeiro decorrente das perdas na arrecadação no período?	Sim	Sim	Não
Qual o valor recebido? (há item específico sobre os valores recebidos)	R\$63.943.561,21	R\$9.738.217,08	---

Fonte: TCM-Ba (2020,2021,2022) com adaptações pela autora.

Além das ações descritas acima, no ano de 2021 a gestão municipal considerou como avanço no enfrentamento à pandemia a criação do Ambulatório de Atendimento Pós-covid-19 no Centro Social Urbano, em parceria com a Universidade Estadual de Feira de Santana, bem como a desabilitação do Hospital de Campanha da COVID-19.

4.4.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos

Em 13 de março de 2020 foi decretada a situação de emergência no Município e adotadas as medidas iniciais de enfrentamento à pandemia, destacando: I – Isolamento; II – quarentena; III - determinação e orientação de realização compulsória de a) exames médicos, b) testes laboratoriais, c) coleta de amostras clínicas, d) vacinação e outras medidas profiláticas, e) tratamentos médicos específicos; IV - estudo ou investigação epidemiológica; V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver. Em 24 de março do mesmo ano foi é declarado o estado de calamidade pública por meio do decreto por meio de decreto 11.505 de 24 de março de 2020.

Os atos administrativos publicados nos anos de 2020 e 2021 anos dizem respeito tanto a medidas de contenção da propagação da doença, como também as monitorias e as de apoio financeiro aos mais atingidos pela doença.

Para a análise a seguir, considerou-se 157 instrumentos normativos produzidos e publicados em 2020, 84 instrumentos em 2021 (Tabela 14), e 17 instrumentos em 2022

Tabela 14 - Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Feira de Santana, 2020 e 2021.

2020							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Lei	Portaria	TOTAL
março	11	0	01	0	0	03	15
abril	09	04	01	02	0	01	17
maio	03	0	02	02	01	01	09
junho	07	0	05	06	0	05	23
julho	10	06	04	02	0	05	27
agosto	08	01	06	03	0	01	19
setembro	04	0	0	05	0	01	10
outubro	03	01	04	01	0	02	11
novembro	05	0	03	02	02	03	15
dezembro	05	0	02	01	0	03	11
TOTAL	65	12	28	24	03	25	157
2021							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	
janeiro	09	03	0	02	0	02	16
fevereiro	05	02	0	0	0	0	07
março	09	01	0	0	0	02	12
abril	04	01	0	0	0	01	06
maio	05	0	0	02	0	01	08
junho	04	01	0	0	01	02	08
julho	05	01	0	0	02	01	09
agosto	02	02	0	0	0	01	05
setembro	04	0	0	0	0	01	05
outubro	01	0	0	0	0	02	03
novembro	02	0	0	0	0	01	03
dezembro	01	0	0	01	0	0	02
TOTAL	51	11	0	05	03	14	84

Fonte: Elaborada pela autora com base em decretos publicados no diário oficial do Município de Feira de Santana, <https://www.diariooficial.feiradesantana.ba.gov.br/>, 2020 e 2021.

Na Tabela 14 é nítido que o maior número de atos divulgados se dão no ano de 2020, ano em que a pandemia se apresentou como algo novo para o mundo, além disso a evolução dos casos se deu de forma mais rápida bem como os internamentos e óbitos.

O primeiro caso de Covid na Bahia é detectado em Feira de Santana, em 06 de março de 2020, nove dias após a confirmação do 1º caso do Brasil, que ocorreu em 26 de fevereiro de 2020. A elevação dos casos se deu a partir da semana 23 (31/05 a 06/06/2020), com o registro de mais de 1.600 casos na semana 26 (21/06 a 27/06), ao longo do ano de 2020 totalizou-se 22.652 casos da doença com o registro de 358 óbitos, o primeiro se deu na semana 16 (12/04 a 18/04), com pico na semana 32, na qual ocorreram 42 óbitos. O primeiro ato administrativo para a mitigação da

doença foi publicado em 13 de março de 2020, como já mencionado, com o adiamento da Micareta de Feira, festa de muita relevância cultural e econômica para a cidade. Medidas de proteção a funcionários públicos municipais também foram adotadas através da definição de trabalho remoto para servidores com doença crônica, os que tinham idade acima de 60 anos, as gestantes, e os que utilizavam medicamentos imunossupressores.

Houve, também, medidas de contenção de gasto público com a redução dos salários de prefeito, secretários e cargos comissionados, devido à queda de arrecadação do Município.

Nesse contexto, 157 atos administrativos foram publicados em 2020 com o objetivo de conter a proliferação da doença, destes 65 decretos, 28 suplementações, 24 licitações, 25 portarias, 03 leis e 12 resoluções.

Sabe-se que resoluções

[...] são atos administrativos normativos expedidos pelas altas autoridades do Executivo (mas não pelo Chefe do Executivo, que só deve expedir decretos) ou pelos presidentes de tribunais, órgãos legislativos e colegiados administrativos, para disciplinar matéria de sua competência específica. As resoluções, normativas ou individuais, são sempre atos inferiores ao regulamento e ao regimento, não podendo inová-los ou contrariá-los, mas unicamente complementá-los e explicá-los. Seus efeitos podem ser internos ou externos, conforme o campo de atuação da norma ou os destinatários da providência concreta. (UFSC, 2024).

No ano de 2021 foram publicados 84 atos administrativos, com a quantidade conforme o tipo de ato totalizando: 51 decretos, 05 licitações, 14 portarias, 03 leis e 11 resoluções, não se verificando nenhum ato do tipo suplementação.

Como exemplo, cita-se a resolução de nº 16/2020, que dispôs sobre a aprovação da emissão de Declaração de Funcionamento por período de 04 (quatro) meses para Entidades Socioassistenciais inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social do município de Feira de Santana devido à COVID -19, publicada pelo presidente do Conselho.

O Estado de Calamidade Pública foi decretado em 23 de março de 2020, quando havia 09 casos positivos na cidade; em 24 de março foi criado o Comitê de Ações ao Coronavírus.

Com base no estudo de Hale, os atos administrativos foram direcionados, em sua maioria, para a área da saúde, social e econômica, envolvendo, também, medidas

educacionais, com o cancelamento de aulas, o estabelecimento de aulas remotas, e a distribuição de kits de alimentação.

As medidas para a área de saúde, dizem respeito ao estabelecimento de quarentena/estado de emergência, ao investimento de emergência em saúde e à restrição ao movimento interno de pessoas. Muitas das publicações serviram para prorrogar as medidas já instaladas.

Na área social houve o estabelecimento de serviços essenciais, o estabelecimento de orientações/medidas/mecanismos de gestão. Quanto aos atos que apontaram medidas econômicas, houve os que orientaram o fechamento do local de trabalho, o cancelamento de eventos públicos, a restrição de transporte público. Também, o estabelecimento de medidas monetárias e fiscais, como exemplo a resolução nº 18/2020 que dispôs sobre Aprovação do Plano de Ação para a execução de ações socioassistenciais com repasse emergencial de recursos federais ao município de Feira de Santana, devido à situação de Emergência em Saúde Pública decorrente da pandemia do COVID-19.

A fiscalização do cumprimento das orientações foi algo reforçado em praticamente todos os decretos com medidas de quarentena. O fechamento das escolas e a consequente suspensão das aulas também foram reforçados ao longo do ano de 2020. A área que não teve nenhuma intervenção, ao menos por meio de atos administrativos publicados no período, foi a da cultura.

Observa-se que no ano de 2021 os casos notificados de Covid-19 elevaram-se, alcançando o pico máximo no mês de maio, decaindo gradativamente até o mês de agosto, com uma elevação no mês de setembro, e retornando a cair nos meses de outubro e novembro, totalizando 57.876 casos notificados.

No que diz respeito ao número de óbitos, o ano iniciou com 59 óbitos no mês de janeiro, alcançando números mais elevados nos meses de março, maio, junho e julho com respectivamente 89, 94, 109 e 117 óbitos, totalizando 719 óbitos em 2021.

O advento da vacinação, implicou na aplicação, em 2021, de 858.950 doses de vacinas, sendo: 1ª dose, 444.274; 2ª dose, 351.072; 3ª dose, 60; dose única, 8.132; e reforço, 42.718 doses. As medidas de restrição foram, então, flexibilizadas, e os 84 atos administrativos publicados no ano de 2021 priorizaram campanhas de informação, o estabelecimento de medidas e mecanismos de Gestão, já o cancelamento de eventos públicos permaneceu durante praticamente todo o ano.

A obrigatoriedade do uso de máscaras foi uma realidade, bem como a comprovação da vacinação mediante a apresentação do respectivo certificado. Como consequência houve a redução do número de casos e óbitos a partir de agosto de 2021, o que levou à autorização para a realização de eventos públicos, ocorrendo a redução da publicação de medidas de enfrentamento à Covid-19.

No ano de 2022 houve 122 óbitos pela doença, dos 20.359 casos notificados, assim, as orientações referentes ao uso de máscara e de comprovação da vacinação permaneceram durante o ano, ao lado da flexibilização de medidas como a autorização para o retorno de transporte coletivo. Medidas fiscais também continuaram sendo adotadas, como no caso do decreto que prorrogou o pagamento do Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU) e da Taxa de Fiscalização do Funcionamento (TFF).

4.5 São Gonçalo dos Campos

O histórico do município de São Gonçalo dos Campos registra que no início do século XVIII foi construída uma capela com o nome de São Gonçalo do Amarante, em torno da qual se formou um arraial de nativos e de jesuítas. O município foi criado com os territórios das freguesias de São Gonçalo dos Campos da Cachoeira e de Nossa Senhora do Resgate das Umburanas, que foram desmembrados de Cachoeira por Lei Provincial em 28 de julho de 1884 e, em 1931, foi denominado de São Gonçalo dos Campos (IBGE, 2018b). O município de São Gonçalo dos Campos está localizado na Macrorregião de Saúde Centro-Leste do estado da Bahia, especificadamente na Região de Feira de Santana, território de identidade Portal do Sertão.

Com uma população de 37.942 habitantes no ano de 2020, o município contava com onze Equipes de Saúde da Família implantadas com 91,88% de cobertura de Saúde da Família. Na rede de saúde, a atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência. A unidade dispõe de pronto socorro, 24 horas por dia, atendimento ambulatorial, exames de diagnósticos de imagem, exames laboratoriais, 33 leitos para internamento, centro cirúrgico composto por 02 salas de cirurgias e 04 leitos para recuperação pós-anestésica (São Gonçalo dos Campos, 2021).

4.5.1 Situação Orçamentária

A Lei Orçamentária Anual traduz as expectativas técnicas de realização da receita fixada e da despesa autorizada, compreendendo os Orçamentos Fiscal e de Seguridade Social. Para o exercício financeiro de 2020, foi aprovada sob nº 959, datada de 23/12/2019, no montante de R\$79.706.254,72 (setenta e nove milhões, setecentos e seis mil duzentos e cinquenta e quatro reais e setenta e dois centavos). Na lei consta autorização para abertura de créditos adicionais suplementares, no limite percentual de 100% (cem por cento) do Orçamento.

O balanço orçamentário apresentou nos exercícios de 2020 e 2021 os valores que constam das Tabela 15 e 16 respectivamente.

Tabela 15 - Detalhamento do orçamento do município de São Gonçalo dos Campos, 2020.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$79.706.254,72		
Ano	Receitas		Despesas	
2020	Receita Orçamentária	R\$91.972.013,36	Despesa Orçamentária	R\$94.892.432,51
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$30.638.492,44	Transferências Financeiras Concedidas	R\$30.638.492,44
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$12.047.019,25	Pagamentos Extraorçamentários	R\$9.988.335,69
	Saldo Anterior	R\$4.405.006,46	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$3.543.270,87
	TOTAL	R\$139.062.531,51	TOTAL	R\$139.062.531,51

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2022.

Contrariando o disposto na LOA de 2020, pode-se observar que a receita arrecadada no exercício correspondeu a R\$91.972.013,36, foi superior em R\$12.265.758,64 à prevista, que fora de R\$79.706.254,72. Confirma-se, pois, a existência de uma subestimada previsão orçamentária (São Gonçalo dos Campos, 2022a). Quanto as despesas, as empenhadas e liquidadas alcançaram o montante de R\$94.892.432,51, enquanto as pagas o total de R\$94.711.678,01, remanescendo Restos a Pagar, na ordem de R\$180.754,50.

Para o ano de 2021 a Lei Orçamentária estimou a receita e fixou a despesa para o exercício sob exame no importe de R\$83.984.000,00, compreendendo os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social nos valores de R\$62.559.000,00 e de R\$21.425.000,00, respectivamente. A mesma lei autorizou abertura de créditos adicionais suplementares nos limites e com a utilização dos recursos de 30% do

orçamento proposto, decorrente de anulação parcial ou total das dotações (Tabela 26).

Tabela 16 - Detalhamento do orçamento do município de São Gonçalo dos Campos, 2021.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$83.984.000,00		
	Atualizada	R\$94.682.488,07		
Ano	Receitas		Despesas	
2021	Receita Orçamentária	R\$101.085.055,96	Despesa Orçamentária	R\$87.374.078,58
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$29.166.729,67	Transferências Financeiras Concedidas	R\$29.166.729,67
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$12.672.996,33	Pagamentos Extraorçamentários	R\$9.457.878,93
	Saldo Anterior	R\$3.543.270,87	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$20.469.365,65
	TOTAL	R\$146.468.052,83	TOTAL	R\$146.468.052,83

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2023.

Quando se procede o exame do Balanço Orçamentário de 2021 verifica-se que as receitas atingiram o montante de R\$101.085.055,96, correspondendo a 120,36% da previsão estabelecida no orçamento, de R\$83.984.000,00. As despesas empenhadas alcançaram a importância de R\$87.374.078,58, equivalente a 92,28% das autorizações orçamentárias atualizada no montante de R\$94.682.488,07. Comparando-se as receitas arrecadadas com as despesas empenhadas, nota-se a ocorrência de superávit orçamentário na ordem de R\$13.710.977,38. (São Gonçalo dos Campos, 2022b).

4.5.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à Pandemia

O site oficial do Município direcionou para, <http://www.pmsaogoncalo.transparenciacovid19.com.br/>, no entanto encontrava-se fora do ar. As informações das transferências legais, voluntárias e específicas foram pesquisadas em sites oficiais do governo federal.

No Apêndice P, configurado com base em dados do portal da transparência, observa-se que os recursos transferidos para o Município corresponderam ao valor total de R\$ 4.248.438,49, direcionado ao Fundo Público Municipal para o ano de 2020.

Sabe-se que o ano de 2021 foi marcado pela segunda onda do novo coronavírus no país, nota-se que a saúde pública no Brasil apresentou grandes problemas, dentre eles, o colapso do sistema de saúde em várias regiões, outra adversidade enfrentada pelos municípios, principalmente relacionada à Gestão, foi a

falta de recursos devida à realização de gastos indevidos (São Gonçalo dos Campos, 2022).

Além disso, os repasses para o combate à pandemia reduziram-se drasticamente, entre 2020 e 2021, como pode ser visto nos Anexos J e K (p. 195), o mesmo observou-se nos demais municípios da RMFS o estudo e por todo o país.

4.5.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia

Com referência aos Créditos Extraordinários, no ano de 2020 foram abertos, por calamidade pública, destinados ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, no montante de R\$857.627,44, utilizando-se a anulação de dotações (R\$10.400,00) e o excesso de arrecadação (R\$458.382,18), conforme dados do Parecer prévio do TCM – Ba (Apêndice G, p. 184).

Detectou-se que no ano de 2021 não foram publicados decretos orçamentários para suplementação ou alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa (QDD) e para o custeio de ações de enfrentamento à pandemia.

4.5.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia

A falta de materiais e equipamentos básicos para utilização no enfrentamento à pandemia, como Equipamentos de Proteção Individual diversos, máscaras cirúrgicas, álcool gel, testes rápidos para a detecção da Covid-19, entre outros, levou o Município a realizar processos licitatórios visando à contratação e aquisição dos mesmos. Salienta-se que como a demanda era muito superior à oferta houve forte e agressivo impacto nos valores dos produtos e serviços, observando-se expressiva elevação dos preços no mercado pandêmico. Nesse cenário, o município de São Gonçalo dos Campos realizou 13 dispensas de licitação e apenas 01 pregão eletrônico em 2020, atos estes publicados no sítio do diário oficial do município (Apêndice H, p. 184). Já para o ano de 2021 não há registros de contratações e compras relacionadas com a doença.

É fato que a dispensa de licitação se mostrou, ao longo desta pesquisa, como o meio menos burocrático para a aquisição de materiais para o combate à pandemia, seja para as secretarias de saúde ou para as de assistência social e de educação. O <http://www.pmsaogoncalo.transparenciacovid19.com.br/> encontra-se fora do ar, portanto não foi encontrado o registro dos processos de pagamentos firmados pela gestão pública municipal.

4.5.5 Ações adotadas pelo município de São Gonçalo dos Campos no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)

Abordagens interdisciplinares como a proposta de resolução para os problemas reais de enfrentamento à pandemia foi algo que se revelou indispensável para os gestores públicos municipais, particularmente nos anos de 2020 e 2021. No Quadro 7, descreve-se que as ações mais direcionadas e publicadas no diário oficial do município de São Gonçalo dos Campos foram mais visíveis e sensíveis no ano de 2020. No ano de 2021, há total falta de dados nos sites oficiais do Município.

Quadro 7 - Ações adotadas pelo município de São Gonçalo dos Campos no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19).

MUNICÍPIO: SÃO GONÇALO DOS CAMPOS	ANO		
	2020	2021	2022
BLOCO I – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
População	37.550	37.550	39.513
Existe algum caso de COVID-19 confirmado no seu município? (quantidade)	1.128	1.414	868
Óbitos por covid no período	13	22	06
Houve algum caso recuperado de COVID-19? (quantidade)			
Número de vacinas aplicadas COVID-19? (quantidade: D1, D2, Reforço e Dose única)		56.728	36.011
Há mapeamento por bairro, rua, zona, região ou setor, dos casos suspeitos, confirmados, mortes e curados pela COVID-19?	Sim		
Foi editado algum ato normativo (Lei, Decreto, Portaria ou outros) para enfrentamento da pandemia do CORONAVÍRUS? (quantidade)	Sim 02	Sim 22	Sim 11
O Município decretou situação de calamidade pública por emergência de saúde pública decorrente da pandemia da COVID-19?	Sim	Sim	Não
A Assembleia Legislativa do Estado da Bahia reconheceu Decreto de Calamidade Pública, nos termos do art. 65 da Lei Complementar Federal nº 101/00?	Sim		Não
O decreto de calamidade pública estipula prazo de vigência?	Sim	Sim	Não
BLOCO II – PROCESSO DE CONTRATAÇÃO – LICITAÇÃO/DISPENSA			
Relacionar os procedimentos administrativos de dispensa e decorrentes de licitação, em função de ações para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, com respectiva contratação de acordo com a planilha.	Sim	Não	Não
Há na publicação, indicação específica que a contratação decorre do enfrentamento da COVID-19?	Sim	Não	Não
Os créditos indicados para as obrigações firmadas no processo do item anterior são de recursos vinculados?	Sim	Não	
BLOCO III– PESSOAL			
O Município tem lei específica prevendo situações de excepcional interesse público, nos termos do art. 37, IX da Constituição Federal?	Sim	Não	Não
Foram realizadas contratações de pessoal em função da	Não	Não	Não

Pandemia da COVID-19?			
Os contratos foram elaborados de forma que o prazo de contratação tenha duração suficiente e necessária ao combate à emergência de saúde pública?	—	---	----
BLOCO IV – ORÇAMENTO PÚBLICO			
Foi criado programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar as despesas realizadas ao enfrentamento da emergência de saúde decorrente da COVID-19?	Sim	Não	Não
Houve recebimento de transferências de outro ente da federação ou de doações privadas (receitas) para realização de ações decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde decorrente da COVID-19?	Sim	Não	Não
Houve abertura de crédito extraordinário?	Sim	Não	Não
A abertura ocorreu durante a vigência dos efeitos da decretação de calamidade pública ou estado de emergência?	—	Não	Não
Foi publicado Decreto ou outro regulamento para redução e contingenciamento de despesas em razão da previsão de queda das receitas, decorrente da COVID-19 (redução de gastos com diárias, com locomoção, com consumo de energia, água e gás, com material de expediente, com combustível, com reajustes salariais, etc.)?	Não	Não	Não
BLOCO V– PNAE/PNAN			
A Administração executou despesa de merenda escolar durante o período de vigência do decreto de calamidade pública?	Sim	Não	Não
Foi realizado planejamento de distribuição dos kits de alimentação com: a) cronograma, b) locais de entrega, e c) equipes de profissionais para distribuição?	Sim	Não	Não
O Município recebeu incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pela Secretaria Municipal de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)?	Sim	Não	Não
Foi constituído Conselho de Alimentação Escolar (CAE), conforme Lei nº 11.947/09 e Lei nº 13.987/20?	Sim	Não	Não
BLOCO VI – AUXÍLIO FINANCEIRO			
O Município recebeu apoio financeiro decorrente das perdas na arrecadação no período?	Sim	sim	Não
Qual o valor recebido? (há item específico sobre os valores recebidos)	R\$4.248.438,49	R\$713.666,36	---

Fonte: TCM-BA (2020, 2021, 2022) com adaptações pela autora.

É válido descrever que ocorreram adequações estruturais principalmente na atenção especializada, no hospital municipal, para o combate à pandemia com base nas recomendações do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) na Nota Técnica Nº 04/2020. Diante disso, no ano de 2021, o anexo da fisioterapia passou a ser o ambulatório por tempo determinado para os atendimentos dos pacientes com suspeita e confirmação do Covid, ainda foram disponibilizados 03 leitos para pacientes.

4.5.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos

De acordo o apresentado na Tabela 17 no ano de 2020 foram publicados 65 atos administrativos entre decretos, decretos de suplementação, s licitações, notas técnicas e portarias, sendo que os decretos em sua maioria com 35 ao longo do ano, em segundo lugar os processos de licitação que já estão devidamente listados.

Tabela 17- Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, São Gonçalo dos Campos, 2020 e 2021.

2020							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	TOTAL
Março	03	0	0	0	0	0	03
Abril	03	0	0	0	0	0	03
Maio	03	0	0	0	01	0	04
Junho	02	01	01	0	0	0	04
Julho	07	0	0	03	0	0	10
Agosto	03	0	0	04	0	0	07
Setembro	02	02	03	04	01	0	12
Outubro	03	0	0	01	0	0	04
Novembro	08	02	01	02	0	01	14
Dezembro	01	02	01	0	0	0	04
TOTAL	35	07	06	14	02	01	65
2021							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	TOTAL
Janeiro	0	0	0	0	0	0	00
Fevereiro	05	0	0	0	0	0	05
Março	04	0	0	0	0	0	04
Abril	0	0	0	0	0	0	00
Maio	02	0	0	0	0	0	02
Junho	01	0	0	0	0	0	01
Julho	0	0	0	0	0	0	00
Agosto	0	0	0	0	0	0	00
Setembro	01	0	0	0	0	0	01
Outubro	05	0	0	0	0	0	05
Novembro	01	0	0	0	0	0	01
Dezembro	02	0	0	0	0	0	02
TOTAL	21	0	0	0	0	0	21

Fonte: Elaborada pela autora com base em decretos publicados no diário oficial do Município de São Gonçalo dos Campos, <https://www.saogoncalodoscamos.ba.gov.br/>, 2020 e 2021.

A Tabela 17 traz dados que dizem respeito aos tipos de atos administrativos publicados pela gestão do município de São Gonçalo dos Campos nos anos de 2020 e 2021, sabe-se que com as eleições de 2020 ocorreram mudança na gestão, com a posse de um novo prefeito em 2021.

Em 2020, como em 2021, ocorreu a predominância da publicação de decretos, atos de competência do chefe do poder executivo, com o objetivo de comunicar algo já previsto em lei. Está num patamar abaixo das leis e não podem contrariá-las.

Considera-se, portanto, como um instrumento para implementação de políticas públicas (IPEA, 2023). No entanto as medidas de cunho econômico são igualmente impactantes no processo já que envolvem a publicação de suplementação orçamentaria e de processos licitatórios.

Em 17 de abril de 2020 decretou-se estado de calamidade pública do Município e apenas em 12 de maio é que se publicou o plano de contingência para o enfrentamento da doença.

Com base no estudo de todos os atos normativos, utilizando a tipologia de Hale, durante todo o ano de 2020 foram publicados 65 instrumentos. Em 17 de março de 2020 foi publicado o primeiro decreto, já em 06 de abril orientou-se a instalação de barreiras sanitárias, fato esse que foi muito utilizado pelos municípios da RMFS. O primeiro caso da doença no município aconteceu na semana epidemiológica 13 (de 22 de março a 28 de março de 2020), sendo que a explosão dos casos aconteceu a partir da semana 23/2020 (de 31/05 a 06/06), ocorrendo o registro de 80 casos apenas na semana 27. Na sequência, houve uma redução dos casos até o mês de novembro, imediatamente após a campanha eleitoral, quando observou-se um novo pico de casos, com o registro de 88 casos novos na semana 49, 100 casos na semana 50, e 78 caso na semana 51, permanecendo-se com o registro de elevado de número de casos até o final do ano de 2020.

Paralelamente ao registro dos casos, verificou-se a publicação dos atos normativos para o controle de proliferação da doença durante todo o ano de 2020, sejam decretos, resoluções, portarias, leis, suplementações e licitações que foram publicados em sítio oficial do Município, iniciando-se em março e intensificando-se de julho até o final de 2020, coincidindo com o aumento no número de casos notificados pelo Município.

Tais medidas, compiladas de acordo com a tipologia de Hale, direcionaram-se às áreas da saúde, que dizem respeito a medidas de quarentena/estado de emergência, como também ao investimento de emergência em saúde e à restrição ao movimento interno de pessoas, que foram, de fato, as medidas mais utilizadas ao longo do processo.

Na área social houve o estabelecimento de serviços essenciais, o estabelecimento de orientações/medidas/mecanismos de gestão, mas apenas dois decretos disseram respeito sobre a distribuição de cestas básicas à população. Quanto aos atos que apontaram para medidas econômicas, houve os que orientaram

o fechamento do local de trabalho, o cancelamento de eventos públicos, a restrição de transporte público, não havendo, no entanto, medidas monetárias e ou fiscais.

Das áreas que mais sofreram intervenção cita-se a da educação, indicando-se o fechamento de escolas, a adoção de atividades remotas, sendo que em 05 de maio de 2020 foi publicada a proposta pedagógica emergencial para enfrentamento do novo coronavírus, com a inclusão do ensino remoto como alternativa pedagógica.

Além disso, já nos meses finais de 2020, apenas em 21 de setembro, é que foi aprovada e publicada a lei que autorizou o poder público a contratar profissionais de diversas áreas, por tempo determinado. Com referência à classe artística, em 09 de novembro, emitiu-se o decreto que regulamentava a lei Aldir Blanc no âmbito do Município.

Em 2020 ocorreram treze óbito, e em 2021 houve o registro de 22 óbitos, portanto, um número mais elevado comparado ao ano anterior. Já o número de casos totalizou 1.414 em 2021. Neste ano, com a mudança da Gestão municipal, detectou-se uma elevação no número de casos bem como no número de óbitos, porém, houve uma redução na publicação de medidas visando à contenção do vírus.

Não se encontrou a data exata do início da vacinação, que iniciou em janeiro de 2021, no entanto, de acordo com um Relatório da Gestão apenas em meados do ano de 2021 houve o avanço da vacinação contra a Covid-19, utilizando-se, em grande medida, a CoronaVac, imunizante do Butantan e da Sinovac, porém, o sistema local de saúde não obteve resultado positivo com relação ao combate à pandemia, o que se refletiu no número de casos e óbitos.

Foram publicados no ano de 2022, nove atos administrativos, sendo uma licitação e mais 03 decretos em janeiro, 02 em fevereiro, 02 em março e um em abril. Neste ano, com o avanço da vacinação ocorreram 868 casos divulgados pela SMS local e seis óbitos. As medidas de flexibilização se tornaram cada vez mais frequentes e, em 29 de março de 2022, foi publicado o decreto nº 035/2022, que em seu artigo primeiro dispensava o uso de máscaras de proteção individual para circulação de pessoas em espaços abertos públicos ou privados, tais como vias públicas e locais abertos de uso coletivo, em todo o território do município de São Gonçalo dos Campos. Além desta medida importante, estabeleceu-se o distanciamento entre as pessoas principalmente em locais fechados, como academias, escolas, bares e restaurantes.

4.6 Tanquinho

O município fica a cerca de 150 km do município de Salvador e em torno de apenas 36 km do município de Feira de Santana. Tem como principal via de acesso a BR-324, partindo de Feira de Santana ou de Riachão do Jacuípe, pela direção contrária e a BA-411, uma outra via que tem como próximos os municípios de Candeal a 19 km e Ichu a 30 km.

O município possui sete estabelecimentos de saúde, sendo quatro unidades básicas de saúde, 01 hospital municipal, 01 centro de gestão em saúde e 01 polo de academia de saúde. Em relação aos profissionais de saúde nos estabelecimentos públicos, por ocupação e forma de contratação, observa-se 11 profissionais de nível médio e 18 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 01 contrato por outra entidade (médico), 01 celetista (nível superior) e 02 trabalhadores informais no estabelecimento (médicos). Quanto aos postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, observa-se 6 médicos em contrato temporário no estabelecimento público, 6 profissionais de nível superior e 6 profissionais de nível médio. Quanto a postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação e por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, não há registro do ano de 2020 (Tanquinho, 2022).

A Gestão municipal organizou o site oficial, inserindo link para Transparência do COVID-19 (<http://www.pmtanquinho.transparenciacovid19.com.br/>) contendo todos os atos para o enfrentamento do COVID-19 desde o início da pandemia, contudo, o TCM cobrou pela acessibilidade aos dados e informações no site oficial do Município.

4.6.1 Situação Orçamentária

O Orçamento para o exercício financeiro de 2020 foi aprovado mediante Lei Municipal nº 551, de 30/12/2019, estimando a receita em R\$ 32.016.000,00 e fixando a despesa em igual valor, sendo R\$ 22.091.000,00 referentes ao Orçamento Fiscal e R\$ 9.925.000,00 relativos ao da Seguridade Social, devidamente publicado em observância ao disposto no art. 48 da Lei Complementar nº 101/00 – LRF.

Registre-se, ainda, que do total de R\$32.016.000,00 estimado para a receita foram arrecadados R\$20.637.117,43, correspondendo a 64,46% do valor previsto no Orçamento. Esse reduzido percentual, que reflete a discrepância entre a receita estimada e a arrecadada, indicando a necessidade de um melhor planejamento por

parte da Administração Pública, com vistas ao atendimento das determinações da Lei Federal nº 4.320/64 e Lei Complementar n.º 101/00 LRF (Tanquinho, 2022).

O Orçamento da entidade apresentou no exercício em exame os valores indicados na Tabela 18.

Tabela 18 - Detalhamento do orçamento do município de Tanquinho, 2020.

	Dotação Inicial (LOA)	R\$32.016.000,00		
Ano	Receitas		Despesas	
2020	Receita Orçamentária	R\$20.637.117,43	Despesa Orçamentária	R\$21.083.332,82
	Transferências Financeiras Recebidas	R\$5.500.600,31	Transferências Financeiras Concedidas	R\$5.500.600,31
	Recebimentos Extraorçamentários	R\$2.028.063,84	Pagamentos Extraorçamentários	R\$2.833.605,67
	Saldo Anterior	R\$4.014.787,00	Saldo para o Exercício Seguinte	R\$2.763.029,78
	TOTAL	R\$32.180.568,58	TOTAL	R\$32.180.568,58

Fonte: Adaptado pela autora com base em dados do TCM-Ba, 2022.

Para o ano de 2021 consta na Lei Orçamentária Anual que foi estimada a receita e fixada à despesa em R\$ 28.022.000,00. Sendo estabelecido o limite de 50% (cinquenta por cento) para reforço das dotações orçamentárias em consequência de anulações parciais ou totais. A despesa total consolidada fixou as despesas do Orçamento Fiscal em R\$ 20.722.560,00, e as do Orçamento da Seguridade Social em R\$ 7.299.440,00.

No entanto, de acordo com dados que contam no Parecer de Controle Interno do Município, de 2021, os recursos financeiros até o mês de dezembro do mesmo ano corresponderam a um montante de R\$ 23.972.023,69, inclusive com as transferências vinculadas nas áreas de Saúde, Educação, FUNDEB e Social. A receita arrecadada representou 85,54% do valor previsto para 2021.

No que diz respeito as despesas, a empenhada foi de R\$ 25.281.161,27. As liquidadas até o mês de dezembro alcançaram um total de R\$ 25.113.843,61. As despesas pagas no mesmo período totalizaram R\$ 24.549.249,70. Logo, 97,75% das despesas liquidadas no exercício foram pagas.

Vale ressaltar que devido à pandemia internacional do Coronavírus, ocorreu uma crise econômica de grandes proporções, tendo atingido de forma profunda a queda de arrecadação, refletindo também no PIB nacional, causando uma queda de 5%, fato esse que atingiu a maioria dos municípios brasileiros, que vivem de transferências voluntárias do Governo Federal. Este fato causou desequilíbrios nas contas públicas do Município, sendo uma das consequências a queda expressiva na previsão da receita para o exercício de 2021 (Tanquinho, 2022).

4.6.2 Recursos recebidos pelo município para o combate à pandemia

O município de Tanquinho recebeu no ano de 2020 R\$ 1.430.484,32 diretamente no Fundo Público Municipal, destes, R\$ 72.141,38 destinados ao apoio do setor cultural e R\$ 13.366,48 destinados às escolas públicas para a Educação Básica (ver Anexo L, p. 196).

É importante descrever que, considerando que não foram criados programas de governo específicos no orçamento da União para realizar as transferências para estados e municípios, foi necessário identificar as ações e planos orçamentários específicos para o enfrentamento à Covid-19. Os tipos de favorecidos relacionados às transferências de recursos remanescentes a estados e municípios realizadas podem ser descritos como Administração Pública Estadual ou do Distrito Federal, Administração Pública Municipal, Agentes Intermediários, Fundo Público, e Sem Informação. O tipo “Fundo Público” corresponde a transferências para fundos de saúde, assistência social e cultura de estados e municípios (Albuquerque, 2022).

Nos Anexos L e M (p. 196) o tipo de favorecido coincide com a afirmação do autor acima, caracterizando-se como Fundo Público, tendo como favorecidos a Administração Pública Municipal e Entidades Sem Fins Lucrativos.

Ao comparar-se esses dois anexos, nota-se que há uma queda brusca no financiamento das ações de combate à pandemia entre os anos de 2020 e 2021. O avanço da vacinação e a queda da arrecadação são fatores que contribuíram para essa realidade. Mas é fato que o maior aporte financeiro foi direcionado às ações de saúde para o enfrentamento da pandemia, como visto na ação orçamentária intitulada: enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

4.6.3 Decretos extraorçamentários publicados durante a pandemia

Os créditos orçamentários abertos, em sua maioria, foram para a relocação de recursos, como exemplo o correspondente ao decreto 154 de 2020, que autorizou abertura de crédito extraordinário ao orçamento anual de 2020, ocorrendo anulação de dotação da ação orçamentária para Enfrentamento de Emergência COVID-19 para a aquisição de material de consumo, transferindo-a para a categoria econômica de aquisição de equipamentos e material permanente, ou seja, simples remanejamento de função (Apêndice I, p. 186).

4.6.4 Licitações e contratos para o Combate à Pandemia

No Apêndice J (p. 186) apresenta-se todos os processos licitatórios que ocorreram no Município nos anos de 2020 e 2021, com a modalidade mais utilizada sendo do tipo Dispensa. Os processos foram utilizados para a compra de Equipamentos de Proteção Individual, contratação temporária de pessoal para atendimento à população, entre outros.

No site <https://pmtanquinho.transparencialba.com.br> há uma aba Covid-19 na qual deveria constar a receita e a despesa, por funções e subfunções, além de aquisições, compras e processos licitatórios, no entanto, nada disso é encontrado no mesmo.

Vale destacar, com base no que apresenta o Apêndice W, a partir de dados encontrados nas publicações do diário oficial local, que para todos os processos, sejam de dispensa de licitação ou de pregão eletrônico, há a publicação simultânea dos extratos do processo de licitação, do extrato de contrato e a publicação do contrato na íntegra, informações essas que não são registradas nas publicações dos outros municípios que compõem a RMFS.

4.6.5 Ações adotadas pelo Município de Tanquinho, no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19)

De acordo com o Relatório de Controle Interno do Município (2021), o município de Tanquinho cumpriu as determinações da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Governo Federal através da Lei 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 e dos decretos do Governo Estadual da Bahia de nº 19.529 de 16 de março de 2020 e nº 19.549 de 18 de março de 2020, decorrentes da emergência de saúde pública causada pelo avanço do vírus COVID-19. A Calamidade Pública foi declarada em 29 de março de 2021, através do decreto nº 078/2021, visando a prevenção e enfrentamento da pandemia. Segundo a Secretaria de Saúde do município de Tanquinho, aplicou-se em

2021 um total de 12.112 doses de vacina em pessoas com 12 anos ou mais (Portal do Covid-19 <https://www.pmtanquinho.transparenciacovid19.com.br/>). (Quadro 8).

Quadro 8 - Ações adotadas pelo município de Tanquinho no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020 a 2022.

MUNICÍPIO: TANQUINHO	ANO		
	2020	2021	2022
BLOCO I – AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
População	7.918	7.918	7.717
Existe algum caso de COVID-19 confirmado no seu município? (quantidade)	438	401	138
Óbitos por covid no período	07	10	00
Número de vacinas aplicadas COVID-19? (quantidade: D1, D2, Reforço e Dose única)	---	12.942	6.661
Houve algum caso recuperado de COVID-19? (quantidade)			
Há mapeamento por bairro, rua, zona, região ou setor, dos casos suspeitos, confirmados, mortes e curados pelo COVID-19?	Sim	Sim	Sim
Foi editado algum ato normativo (Lei, Decreto, Portaria ou outros) para enfrentamento da pandemia do CORONAVÍRUS? (quantidade)	Sim 70	Sim 47	Sim 03
O Município decretou situação de calamidade pública por situação de emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19?	Sim	Sim	Não
A Assembleia Legislativa do Estado da Bahia reconheceu Decreto de Calamidade Pública, nos termos do art. 65 da Lei Complementar Federal nº 101/00?	Sim	Sim	Não
O decreto de calamidade pública estipula prazo de vigência?	Sim	Sim	Não
BLOCO II – PROCESSO DE CONTRATAÇÃO – LICITAÇÃO/DISPENSA			
Relacionar os procedimentos administrativos de dispensa e decorrentes de licitação, em função de ações para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, com respectiva contratação de acordo com a planilha.	Sim	Sim	Não
Há na publicação, indicação específica que a contratação decorre do enfrentamento do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Os créditos indicados para as obrigações firmadas no processo do item anterior são de recursos vinculados?	Sim	Sim	Não
BLOCO III– PESSOAL			
O Município tem lei específica prevendo situações de excepcional interesse público, nos termos do art. 37, IX da Constituição Federal?	Sim	Sim	Não
Foram realizadas contratações de pessoal em função da pandemia do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Os contratos foram elaborados de forma que o prazo de contratação tenha duração suficiente e necessária ao combate à emergência de saúde pública?	Sim	Sim	Não
BLOCO IV – ORÇAMENTO PÚBLICO			
Foi criado programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar as despesas realizadas ao	Sim	Sim	Não

enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?			
Houve recebimento de transferências de outro ente da federação ou de doações privadas (receitas) para realização de ações decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde decorrente do COVID-19?	Sim	Sim	Não
Houve abertura de crédito extraordinário?	Sim	Sim	Não
A abertura ocorreu durante a vigência dos efeitos da decretação de calamidade pública ou estado de emergência?	Sim	Sim	Não
Foi publicado Decreto ou outro regulamento para redução e contingenciamento de despesas em razão da previsão de queda das receitas, decorrente do COVID-19 (redução de gastos com diárias, com locomoção, com consumo de energia, água e gás, com material de expediente, com combustível, com reajustes salariais, etc.)?	Não	Não	Não
BLOCO V- PNAE/PNAN			
A Administração executou despesa de merenda escolar durante o período de vigência do decreto de calamidade pública?	Sim	Sim	Não
Foi realizado planejamento de distribuição dos kits de alimentação com: a) cronograma, b) locais de entrega, e c) equipes de profissionais para distribuição?	Sim	Sim	Não
O Município recebeu incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pela Secretaria Municipal de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)?	Sim	Sim	Não
Foi constituído Conselho de Alimentação Escolar (CAE), conforme Lei nº 11.947/09 e Lei nº 13.987/20?	Sim	Sim	Não
BLOCO VI – AUXÍLIO FINANCEIRO			
O Município recebeu apoio financeiro decorrente das perdas na arrecadação no período?	Sim	Sim	Não
Qual o valor recebido? (há item específico sobre os valores recebidos)	R\$1.430.484,32	R\$368.544,72	---

Fonte: TCM-BA (2020, 2021, 2022) com adaptações pela autora.

4.6.6 Análise das ações municipais segundo a tipologia de Hale - Tipos Normativos

Para a análise a seguir, foram considerados, conforme a Tabela 19, 55 instrumentos normativos produzidos e publicados em 2020, 38 instrumentos em 2021, além de 05 instrumentos em 2022.

Tabela 19 - Atos administrativos publicados durante a pandemia da Covid-19, Tanquinho, 2020 e 2021.

Ano 2020							
Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	TOTAL
março	03	01	0	0	0	0	04
abril	08	0	0	02	0	0	10
maio	04	0	01	03	0	0	08
junho	02	01	0	07	0	0	10
julho	03	0	01	01	0	0	05
agosto	0	0	02	02	0	0	04
setembro	01	01	01	02	0	0	05
outubro	0	02	02	04	0	0	08
novembro	0	0	0	01	0	0	01
dezembro	0	0	0	0	0	0	00
TOTAL	21	05	07	22	0	0	55

2021

Meses	Decreto	Resolução	Suplementação	Licitação	Nota Técnica/Lei	Portaria	TOTAL
janeiro	02	0	0	0	0	0	02
fevereiro	03	0	0	0	0	0	03
março	08	0	0	02	01	01	12
abril	02	01	0	01	0	0	04
maio	05	0	0	03	0	0	08
junho	02	0	0	0	01	0	03
julho	03	0	0	0	0	01	04
agosto	0	0	0	0	0	0	00
setembro	02	0	0	0	0	0	02
outubro	0	0	0	0	0	0	00
novembro	0	0	0	0	0	0	00
dezembro	0	0	0	0	0	0	00
TOTAL	27	01	0	06	02	02	38

Fonte: Elaborada pela autora com base em decretos publicados no diário oficial do Município Tanquinho, <https://pmtanquinho.transparenciaoficialba.com/diariooficial/>, 2020 e 2021.

De fato, todos os decretos de enfrentamento à pandemia passaram a ser publicados em março de 2020 com o estabelecimento de medidas emergenciais. O primeiro decreto municipal foi publicado em 17 de março de 2020 com o estabelecimento de medidas de enfrentamento a pandemia, no entanto na presente data não havia no Município nenhum caso positivo ou suspeito. Observa-se que mesmo nessa situação, as aulas foram suspensas, bem como eventos nas férias e licenças. A situação de emergência foi declarada em primeiro de abril de 2020, com o primeiro caso da doença sendo notificado na semana epidemiológica 22/2020, correspondendo a 24/05/2020 a 30/05/2020.

O número de medidas adotadas coincide com a elevação do número de casos da doença, uma vez que o Município, em 2020, registrou 438 casos, com o pico da

doença ocorrendo na semana 30, de 19/07 a 30/07, registrando-se 77 novos casos, no entanto, de junho a agosto houve o registro de 250 novos casos.

As principais áreas de intervenção no anos de 2020 concentraram-se na adoção de medidas de quarentena, investimentos em saúde, por meio das licitações e contratos já indicados, a restrição ao movimento interno de pessoas, o estabelecimento de serviços essenciais, bem como orientações à toda população, o fechamento de locais de trabalho e, em muitos casos, a retenção de funcionamento ou cancelamento de eventos públicos, o fechamento das escolas com a adoção de atividades remotas a partir de junho de 2020 e, para compensar, a distribuição de merenda escolar para as crianças que permaneciam em suas casas; tais medidas foram fiscalizadas pela guarda municipal local e pela polícia militar.

A realização de feiras livres é uma realidade para as cidades do interior da Bahia, mesmo assim, a realização das mesmas foi vedada durante os meses mais críticos da pandemia, tanto em 2020 como em 2021.

O primeiro óbito de 2020, de um total de 07, aconteceu na semana 25, de 14/06 a 20/06/2020, coincidindo com a elevação de medidas de quarentena no município.

No ano de 2021 iniciou-se a aplicação de vacinas contra a doença, no entanto, ainda foram registrados 401 casos da doença, com dez óbitos. A vacinação no Município, segundo dados do seu Instagram, começou em 20 de janeiro de 2021. Medidas como vacinação em formato *drive thru* foram adotadas, e no primeiro mês apenas 108 doses foram aplicadas. A vacinação foi lenta e gradual, observando-se, ainda, o surgimento de novas variantes da Covid, como a Omicron. Ao longo do ano de 2021 o número de casos observou uma certa estabilidade, com o número mais elevado de casos acontecendo até a semana 24, de 13/06 a 19/06/2021. Após esta data, apenas 43 casos foram notificados.

Há um registro que deve ser feito, de respeito à lei municipal 558/2021, de 18 de março de 2021, que ratificou o protocolo brasileiro de aquisição de vacinas para o combate à pandemia. As medidas concentraram-se nos seguintes campos de ação: estabelecimento de estado de emergência, investimentos, restrição de pessoas, distribuição de cestas básicas para a população vulnerável, manutenção do fechamento das escolas, e campanhas de informação.

Com a redução do número de casos observou-se a flexibilização das medidas de restrição, principalmente as de circulação, priorizando-se orientações sobre aglomeração e utilização de máscaras de proteção individual. Ao longo do ano de

2021 foram aplicadas 12.882 doses de vacinas, distribuídas entre: 1ª dose, 6.198; segunda dose, 5.592; dose única, 94; e dose de reforço, 990.

No ano de 2022 apenas cinco decretos foram publicados pela gestão do município de Tanquinho.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O contexto gerado pela pandemia do novo coronavírus requereu a tomada de medidas governamentais urgentes, pelos dirigentes nacionais e subnacionais, partindo do pressuposto de que o grande desafio perpassava sobre como planejar e executar as medidas de enfrentamento à pandemia que pudessem obter o melhor resultado.

A Região de Saúde de Feira de Santana é composta por 28 municípios. Dos que compõem a Região Metropolitana de Feira de Santana, o único que não está nela incluído é o de Conceição da Feira, que integra a Região de Saúde de Cruz das Almas.

Ao buscar-se informações sobre as receitas e despesas dos municípios da RMFS, no período pandêmico, procurou-se conhecer os efeitos decorrentes da pandemia nos orçamentos dos mesmos.

O município de Amélia Rodrigues, em 2020, superou a arrecadação em R\$29.841.408,63 em relação ao previsto na Lei Orçamentária Anual. No ano de 2021, como visualizado no balanço orçamentário deste Município, a receita foi estimada no valor de R\$71.588.467,68, sendo arrecadados R\$74.170.654,33, o que correspondeu a 103,61% do previsto no Orçamento.

Para Conceição da Feira, do total de R\$53.094.000,00 estimados para a receita em 2020, foram arrecadados R\$49.488.734,84, correspondendo a 93,21% do valor previsto no Orçamento; documentos do Controle Interno do Município afirmam que isso ocorreu devido a uma superestimada previsão orçamentária. Já no exercício financeiro de 2021, o Município apresentou uma receita arrecadada de R\$62.663.002,74, valor em muito superior ao valor previsto na LOA, de R\$48.679.000,00.

Em relação a Conceição do Jacuípe, a LOA aprovou o orçamento para o exercício de 2020, estimando a receita e fixando a despesa em R\$ 85.100.000, no entanto, o balanço orçamentário apontou uma receita arrecadada de R\$ 105.840.833,41, correspondente a 109,52% do valor previsto. Já em relação ao ano de 2021, a receita arrecadada alcançou o montante de R\$113.337.268,79, superior à que fora prevista (R\$91.300.000,00), revelando-se um excesso na arrecadação na ordem de R\$22.037.268,79.

Para Feira de Santana, a LOA estimou a receita e fixou a despesa para o exercício financeiro de 2020, no montante de R\$1.461.798.378,00. Contudo, o

balanço orçamentário registrou um superávit de R\$24.293.290,54. O mesmo aconteceu no ano de 2021, no qual houve um incremento de arrecadação de aproximadamente 2,68%, acima das receitas previstas, totalizando R\$ 1.525.832.782,80, ocorrendo um superávit orçamentário no valor de R\$ 38.810.744,80.

Em relação a São Gonçalo dos Campos, contrariando o disposto na LOA de 2020, pode-se observar que a receita arrecadada no exercício correspondeu a R\$91.972.013,36, superior em R\$12.265.758,64 à prevista, que fora de R\$79.706.254,72. Para 2021 o balanço orçamentário demonstrou que as receitas atingiram o montante de R\$101.085.055,96, correspondendo a 120,36% da previsão estabelecida no orçamento, no valor de R\$83.984.000,00.

O município de Tanquinho, a exemplo de Conceição da Feira, registrou o total de receitas arrecadadas abaixo dos valores previstos. Do total de R\$32.016.000,00 estimados para a receita de 2020, foram arrecadados R\$20.637.117,43, correspondendo a 64,46% do valor previsto no orçamento. Fato este que se repetiu em 2021, quando arrecadou-se R\$23.972.023, 69, representando 85,54% da receita prevista para este exercício.

Percebe-se, portanto, que não ocorreram impactos nos orçamentos municipais uma vez que ao se confrontar dados entre o previsto na LOA e o arrecadado, não se verificou mudanças dentro do havia sido planejado, nesse caso com um ano de antecedência. Trevisan *et al.* (2022) detectaram que a pandemia do novo coronavírus impactou todas as regiões brasileiras, mas de modo diferente. Nessa lógica, uma maior diversificação econômica de uma região e uma maior empregabilidade em setores como indústria de transformação e serviços podem ter sido fatores determinantes para resultados mais expressivos em termos de resiliência econômica. No mesmo contexto, o autor afirma que uma maior rigorosidade das políticas públicas de enfrentamento à pandemia associada a uma menor letalidade, demonstrou impactar positivamente na resiliência econômica das unidades federativas brasileiras.

Todos os municípios da RMFS receberam auxílio financeiro do governo federal para a implantação de medidas de enfrentamento à pandemia, fato este demonstrado ao longo deste trabalho, com os municípios da RMFS recebendo recursos, principalmente e em maior volume, no ano de 2020. Observou-se que o governo não criou programas específicos no orçamento da União para realizar transferências aos estados e municípios, identificando-se que para os municípios da RMFS a

transferência teve como favorecidos a Administração Pública e Entidades Sem Fins Lucrativos.

Funcia (*apud* Servo, 2020) demonstra que no contexto da pandemia, a primeira medida adotada para o financiamento federal das ações e serviços de saúde, a Medida Provisória 924, de 13 de março, não representou aumento da dotação orçamentária, mas um remanejamento de recursos do orçamento do MS para 2020. Somente no início de abril foi editada a primeira medida provisória contendo crédito extraordinário, da ordem de R\$ 9,4 bilhões. O que chama atenção na evolução da execução orçamentária é o grande aumento da dotação orçamentária ter acontecido somente a partir da segunda quinzena de maio, em um momento em que o contágio já era muito expressivo. Tentou-se localizar os aportes financeiros para os municípios da RMFS, no entanto há apenas os valores líquidos e sua destinação sem a precisão de data nos sites oficiais, a exemplo do Portal da Transparência.

A aplicação dos recursos recebidos veio ser mais discricionária no ano de 2021, Piso de Atenção Primária à Saúde, Ações de Proteção Social Básica, Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica, Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos na Atenção Básica em Saúde Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. no ano de 2020 as ações foram muito abrangentes como, por exemplo, as que foram encontradas em todos os municípios de RMFS, quais sejam: Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus; e Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios Relacionado ao Apoio Emergencial do Setor Cultural devido a Pandemia da Covid-19, sendo os grupos de despesas igualmente genéricos - Outras Despesas Correntes e Investimentos.

Como as despesas, em sua maior parte, não puderam ser verificadas, pode-se, ao menos, identificar que, pelos processos licitatórios realizados (e listados neste trabalho), a maior parcela dessas despesas foram para áreas da saúde, educação, assistência social e cultura.

Infelizmente, constatou-se uma falta de informação no site do Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia, diferentemente da realidade da Paraíba, como demonstrado no estudo de Albuquerque (2022), que buscou detectar o fluxo do Auxílio Financeiro a Estados e Municípios para Combate aos Efeitos da Pandemia de Covid-19, nesse estado. A partir dos dados abertos do Sagres do TCE-PB, no estudo mencionado observou-se que os 223 municípios paraibanos realizaram despesas no

valor de 19,9 bilhões de reais entre março de 2020 e outubro de 2021. Ou seja, ao se visitar o respectivo site torna-se visível o quanto as informações estão mais disponibilizadas e acessíveis no estado da Paraíba.

A Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, determina em seu artigo sétimo que os municípios aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos. A mesma lei orienta, no seu artigo 31, que os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade (Brasil, 2012).

Os dados a seguir dizem respeito ao cumprimento desta Lei, no período pandêmico, pelos municípios da RMFS. No município de Amélia Rodrigues foram aplicados em ações e serviços públicos de saúde o total de R\$5.245.044,64, correspondente a 17,08% dos impostos no ano de 2020. Já em 2021 o município aplicou na saúde R\$9.875.051,01, correspondente a 24,55% de R\$40.229.731,78 relativos à arrecadação dos impostos. Cumprindo, assim, o determinado pela Lei.

O município de Conceição da Feira, em 2020, aplicou o importe total de R\$1.970.044,11, o que correspondeu a 15,75% do valor total da arrecadação, atendendo ao art. 7º da Lei Complementar nº 141/12. No ano de 2021, foi aplicado o montante de R\$ 5.355.333,16, correspondente a 16,07%. O que chama a atenção é que o Município não ampliou os gastos com saúde no período pandêmico, mantendo o mínimo preconizado por lei que é de 15% da receita.

O município de Conceição do Jacuípe aplicou em 2020, 21,90% (R\$13.645.828,16) dos impostos, já em 2021 a Gestão também cumpriu a norma, na medida em que aplicou R\$21.573.156,70, correspondente a 26,24% dos recursos pertinentes, extrapolando em muito o mínimo definido por lei.

Feira de Santana, em 2020, aplicou em ações e serviços públicos de saúde o montante de R\$230.043.121,86, correspondentes a 35,44% da arrecadação dos impostos. Em 2021, de forma consolidada, a aplicação total foi de R\$219.321.660,97, correspondente a 27,59%, cumprindo o que determina a Lei Complementar.

Para São Gonçalo dos Campos, é fato que a Prefeitura cumpriu a norma constitucional da aplicação em saúde, na medida em que, no ano de 2020, aplicou o montante de R\$14.876.293,12, correspondendo a 27,39% dos recursos arrecadados.

Em 2021 foi aplicado o total de R\$14.281.167,27, representando 19,87% do valor dos impostos recolhidos.

Finalizando, no que se refere ao município de Tanquinho. em 2020 foi investido em Saúde Pública o valor de R\$2.614.271,61, correspondendo a 22,67% do total da arrecadação. O parecer prévio do TCM-Ba para o ano de 2021 ainda não foi publicado.

Certifica-se, portanto, que os municípios da RMFS cumpriram o determinado pela Lei Complementar 141 de 2012. É necessário tal dado, uma vez que, para a maioria dos municípios da RMFS, o valor dos recursos aplicados ultrapassou, em muito, o mínimo constitucional. O único município que fugiu à regra foi Conceição da Feira, cujos montantes dos gastos em saúde em 2020 e 2021 ficaram bem próximos do percentual mínimo exigido na Lei, destoando do desempenho dos outros municípios, além disso, não ampliou o volume de recursos aplicados em saúde nesses dois anos.

Da análise de dados coletados, merece destaque o déficit de informações dos órgãos públicos, uma vez que os sistemas / sites existem, mas não são alimentados devidamente, não constando dados sobre receita, despesa, atos licitatórios, aquisição e compra de materiais, ou contratação de recursos humanos no combate à pandemia, como nos casos de São Gonçalo das Campos e Conceição da Feira. Ademais, quando alimentados com os dados, estes, em sua grande maioria, revelam-se incompletos, incoerentes, dissonantes ou não especificados como os de Amélia Rodrigues e Tanquinho. Por outro lado, há o site de Conceição do Jacuípe com dados a partir de 2021, que traz lista de decretos, vacinômetro, receitas, despesas, licitações, porém, sem constar os contratos e processos de pagamento. Há, portanto, apenas o <https://www.feiradesantana.ba.gov.br/coronavirus/>, sítio de informações do município de Feira de Santana que traz dados mais precisos, como o Boletim Epidemiológico, Vacinômetro, Prestação de contas (receitas, despesas, compras e contratos) e delimitação dos casos de Covid por bairro, seguindo assim as normas previstas pelos Tribunais de Contas.

Traz-se à pauta o parecer prévio do Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia no que tange à transparência pública, seguindo determinações da Lei Complementar nº 131/2009, Lei de Acesso a Informação e do Decreto Federal nº 7185/2010, publicou a resolução TCM nº 1.426/2021, que dispõe sobre a avaliação de dados e informações nos portais de transparência dos municípios do estado.

Sendo assim, há por parte desse órgão uma avaliação sobre os sítios eletrônicos e portais da transparência das entidades municipais.

Nessa perspectiva, a transparência nos municípios da RMFS, durante o período da pandemia, pode ser considerada de **insuficiente a moderada**.

O município de Amélia Rodrigues, no ano de 2021, foi alertado para o devido cumprimento do que fora estabelecido pela legislação, com a regularização do portal de transparência da Prefeitura Municipal, de modo a evitar os sanções previstas nas normas de vigência reportadas. Reportando-se ao ano de 2020, de acordo com o Relatório de Contas de Governo, o município obteve nota final de 29 pontos do total de 72, sendo atribuído índice de transparência de 4,03, de uma escala de 0 a 10, evidenciando uma avaliação **insuficiente**, ou seja, o índice de transparência não está dentro do desejado.

Em Conceição da Feira houve mudança de Gestão com as eleições de 2020, sendo assim, não há dados referentes à transparência pública das contas de 2021. No entanto, de forma surpreendente, de acordo com o órgão de controle externo, e conforme especificado no Relatório de Contas de Governo, foram analisados os dados divulgados no Portal de Transparência da Prefeitura, considerando-se em conformidade com a Lei Complementar nº 131/2009, Lei de Acesso à Informação e Decreto Federal nº 7.185/2010, sendo atribuído índice de transparência de 7,64, de uma escala de 0 a 10, o que evidencia uma avaliação **suficiente**.

No Município de Conceição do Jacuípe, foi atribuído índice de transparência de 5,56, de uma escala de 0 a 10, sendo classificado como de transparência **moderada**, de acordo com o parecer do TCM-BA referente ao ano de 2020. Já em 2021 como ocorreu mudança na gestão definiu-se que,

[...] em caráter pedagógico, o TCM vem promovendo orientações a todos os gestores, notadamente os de primeiro ano de mandato, como é o caso, para o atendimento pleno da norma, evitando a sanção disposta no art. 23, §3º, inciso I da LRF. Em conformidade com o art. 3º da citada Resolução, compete a Diretoria de Assistência aos Municípios desta Corte a avaliação dos respectivos sítios eletrônicos e portais da transparência das Entidades municipais (Bahia, TCM-BA, 2023).

Referente ao município de Feira de Santana, no ano de 2020, conforme os dados apresentados ao órgão de controle, foi atribuído o índice de transparência de 9,44, de uma escala de 0 a 10, o que evidencia uma avaliação **desejada**. Em 2021,

mesmo o gestor tendo sido reeleito, as considerações foram as mesmas que a do município de Conceição do Jacuípe.

Para o município de São Gonçalo dos Campos a corte, atribuiu o índice de 6,32 (em uma escala de 0 a 10), classificando-a como avaliação **moderada**, o mesmo índice identificado no ano de 2021.

Para Tanquinho, a Prefeitura alcançou a nota final de 39,50 (de um total de 72 pontos possíveis), sendo atribuído índice de transparência de 5,49, de uma escala de 0 a 10, o que evidencia uma avaliação **moderada**.

Dos atos administrativos publicados, direcionados para medidas visando impedir a propagação do vírus, todos os municípios da RMFS utilizaram medidas restritivas à mobilidade e à promoção do isolamento social, além de medidas, nos anos de 2020 e 2021, estabelecendo a suspensão das atividades escolares com a adoção do ensino remoto e a proibição do funcionamento das atividades comerciais não consideradas como essenciais, excetuando-se supermercados, padarias e farmácias.

Quando das ações direcionadas ao enfrentamento da pandemia houve um rito inicial que todos os municípios de RMFS seguiram, todos utilizaram-se de decretos para a comunicação à população das medidas de enfrentamento à pandemia.

A situação demandava o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, devido à proeminente realidade que se apresentava de danos e agravos à saúde pública, para tanto e a fim de evitar a disseminação da doença, optou-se pela adoção de medidas de isolamento social e proibição de aglomeração de pessoas, com vistas a diminuir a proliferação do vírus.

Em todos os municípios utilizou-se como base para a adoção de medidas emergenciais a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 30 de janeiro de 2020. Além dela, a Portaria nº 188, de 4 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que igualmente declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

Para tanto, publicou-se a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020 do Ministério da Saúde, que dispôs sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabeleceu as medidas para enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil.

O primeiro município a declarar situação de emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19) da RMFS foi Feira de Santana, por meio do decreto nº 11.484, de 13 de março de 2020, que estabeleceu as medidas para enfrentamento da emergência no Município. Naquele momento o Município tinha 3 (três) casos confirmados da doença. Em 23 de março foi declarado o estado de calamidade pública.

No entanto, apenas em 18 de março de 2020 foi que se publicou o Decreto Estadual nº 19.549, que dispôs sobre a situação de emergência em todo o território baiano afetado pela doença infecciosa viral coronavírus (COVID-19).

Para o município de Conceição da Feira, como já mencionado, não há registro de decretos. O município de Amélia Rodrigues, por meio do decreto nº 037/20, de 21 de março 2020, mesmo sem registro de casos da doença, declarou situação de emergência, isso foi feito ao considerar os dados oficiais expedidos pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia que constatarem a ocorrência de 55 casos confirmados de coronavírus no âmbito do Estado, dos quais 6 (seis) ocorreram no município de Feira de Santana e 1 (um) ocorreu no município de Conceição de Jacuípe, limítrofe ao município de Amélia Rodrigues. O estado de calamidade pública foi declarado em seguida, por meio do decreto nº 39 de 25 de março de 2020.

Apenas em 01 de abril de 2020 é que foi decretada situação de emergência temporária em Tanquinho, por meio do decreto nº 51/2020; seguido de São Gonçalo dos Campos, em 09 de abril de 2020. Com 01 (um) caso confirmado da doença, foi declarado estado de calamidade pública no município de Conceição do Jacuípe, por meio do decreto nº099, de 15 de abril de 2020.

Seja antes ou depois da publicação desses decretos uma série de medidas foram adotadas pelos municípios com o objetivo de diminuir o avanço da doença, todas elas preconizando o distanciamento social, pois a forma exata de sua transmissão era desconhecida. É válido salientar que a doença se manifestou desde os casos assintomáticos até os casos graves, como levaram a internamentos e óbitos, tanto que o Brasil se destacou negativamente atingindo mais de 700 mil óbitos em 2023. Além de tudo, ficou claro que o vírus passava por diversas mutações e variantes, como o caso da Omicron.

Considerando-se os vários aspectos abordados no decorrer deste trabalho, descreveu-se as ações adotadas por cada município por blocos de atividades, de acordo com as orientações emanadas do Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia.

Observou-se que houve muitas similaridades nas atividades executadas pelos gestores dos municípios da RMFS, nos blocos analisados: no bloco 1 - as ações de enfrentamento da pandemia; no 2 - os processos de licitação e contratação; no 3 - as ações referidas ao pessoal (recursos humanos); no 4 - as questões do orçamento público; no 5 - o PNAE e o PNAN; e no bloco 6 - o auxílio financeiro.

Constatou-se, com a análise das informações e dos dados levantados e analisados dos seis municípios que integram a RMFS que, mesmo com o início da pandemia no ano de 2020, o pico de números de casos novos e de óbitos se deu no ano de 2021. Por ser a cidade mais populosa Feira de Santana teve o maior número de casos confirmados e de óbitos, mas, também, o maior número de recuperados e vacinados.

No entanto, devido às diferenças de composição existentes entre as populações desses municípios, quantitativas e qualitativas, optou-se por apresentar três indicadores que permitem a observação e análise do comportamento do novo coronavírus nos três anos da pandemia, de 2020 a 2022, nos municípios da RMFS: taxa de incidência, taxa de mortalidade e letalidade da doença, como demonstrado a seguir mediante o exame dos dados que constam das Tabelas 20, 21 e 22.

Conforme Cesar *et al.* (2021), as taxas de **incidência** e de **mortalidade** por 100 mil habitantes e a **letalidade** (%) são calculadas pelas equações abaixo:

$$A) \text{ Incidência} = \frac{n^{\circ} \text{ de casos}}{\text{população}} \times 100.000$$

$$B) \text{ Mortalidade} = \frac{n^{\circ} \text{ de óbitos}}{\text{população}} \times 100.000$$

$$C) \text{ Letalidade} = \frac{n^{\circ} \text{ de óbitos}}{n^{\circ} \text{ de casos}} \times 100$$

Conforme os dados apresentados na Tabela 20, as maiores incidências, no ano de 2020, foram observadas nos municípios de Tanquinho (5.531,70 casos por 100 mil hab.) e de Conceição do Jacuípe (4.234,91 casos por 100 mil hab.), enquanto que a menor incidência registrou-se no município de São Gonçalo dos Campos (3.003,99 casos por 100 mil hab.), seguido de Amélia Rodrigues (3.127,24 casos por 100 mil hab.).

Em relação à taxa de mortalidade, apresentaram os maiores valores os municípios de Tanquinho (88,41 óbitos por 100 mil hab.) e de Amélia Rodrigues (59,76 óbitos por 100 mil hab.), ao passo que os municípios de Conceição do Jacuípe e São

Gonçalo dos Campos registraram os menores valores, de 33,18 e 34,62 óbitos por 100 mil habitantes, respectivamente (Tabela 20).

Já os maiores registros para a taxa de letalidade - representatividade do número de óbitos no número de casos, de acordo com dados da Tabela 20, corresponderam aos municípios de Amélia Rodrigues (1,91%) e de Feira de Santana (1,77%), com as menores ocorrendo em Conceição do Jacuípe (0,78%) e em Conceição da Feira (0,98%).

Tabela 20 – Coeficientes de incidência, mortalidade e letalidade acumulados por municípios, Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS) – BA. 2020.

Município da RMFS	População (nº hab.)	Casos Confirmados	Óbitos Confirmados	Incidência de Covid (Por 100 mil hab.)	Mortalidade por Covid (Por 100 mil hab.)	Letalidade por Covid (%)
Amélia Rodrigues	25.102	785	15	3.127,24	59,76	1,91
Conceição da Feira	22.581	816	8	3.613,66	35,43	0,98
Conceição do Jacuípe	33.153	1.404	11	4.234,91	33,18	0,78
Feira de Santana	614.872	19.975	354	3.248,64	57,57	1,77
São Gonçalo Campos	37.550	1.128	13	3.003,99	34,62	1,15
Tanquinho	7.918	438	7	5.531,70	88,41	1,60
Total RMFS	741.176	24.546	408	3.311,76	55,05	1,66
Bahia	14.930.634	482.113	8.975	3.229,02	60,11	1,86

Fonte: Dados de população, casos e óbitos retirados dos Quadros 3, 4, 5, 6, 7 e 8 deste trabalho para os seis municípios e o somatório da RMFS.

IBGE, 2020 para os dados de população da Bahia

BAHIA, 2023 para os dados de casos e óbitos por Covid-19 no estado da Bahia

De acordo com os dados apresentados na Tabela 21, as maiores incidências, no ano de 2021, foram observadas nos municípios de Feira de Santana (9.412,69 casos por 100 mil hab.) e de Amélia Rodrigues (6.644,89 casos por 100 mil hab.), enquanto que a menor incidência registrou-se no município de São Gonçalo dos

Campos (3.765,65 casos por 100 mil hab.), seguido de Conceição da Feira (4.388,65 casos por 100 mil hab.).

Em relação à taxa de mortalidade, apresentaram os maiores valores os municípios de Amélia Rodrigues (147,40 óbitos por 100 mil hab.) e de Tanquinho (126,29 óbitos por 100 mil hab.), ao passo que os municípios de São Gonçalo dos Campos e Conceição do Jacuípe registraram os menores valores, de 58,59 e 87,47 óbitos por 100 mil habitantes, respectivamente (Tabela 21).

Já os maiores registros para a taxa de letalidade - representatividade do número de óbitos no número de casos, conforme dados da Tabela 21, corresponderam aos municípios de Conceição da Feira (2,52%) e de Tanquinho (2,49%), com as menores ocorrendo em Feira de Santana (1,25%) e em Conceição do Jacuípe (1,35%).

Tabela 21 – Coeficientes de incidência, mortalidade e letalidade acumulados por municípios, Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS) – BA. 2021.

Município da RMFS	População (nº hab.)	Casos Confirmados	Óbitos Confirmados	Incidência de Covid (Por 100 mil hab.)	Mortalidade por Covid (Por 100 mil hab.)	Letalidade por Covid (%)
Amélia Rodrigues	25.102	1.668	37	6.644,89	147,40	2,22
Conceição da Feira	22.581	991	25	4.388,65	110,71	2,52
Conceição do Jacuípe	33.153	2.147	29	6.476,04	87,47	1,35
Feira de Santana	614.872	57.876	722	9.412,69	117,42	1,25
São Gonçalo Campos	37.550	1.414	22	3.765,65	58,59	1,56
Tanquinho	7.918	401	10	5.064,41	126,29	2,49
Total RMFS	741.176	64.497	845	8.701,98	114,01	1,31
Bahia	14.930.634	788.916	18.530	5.283,87	124,11	2,35

Fonte: Dados de população, casos e óbitos retirados dos Quadros 3, 4, 5, 6, 7 e 8 deste trabalho para os seis municípios e somatório da RMFS.

IBGE, 2020 para os dados de população da Bahia
BAHIA, 2023 para os dados de casos e óbitos por Covid-19 no estado da Bahia

Na Tabela 22 apresenta-se os dados referentes às maiores incidências, no ano de 2022, que foram observadas nos municípios de Conceição do Jacuípe (4.310,64 casos por 100 mil hab.) e de Feira de Santana (3.303,54 casos por 100 mil hab.), enquanto que a menor incidência registrou-se no município de Tanquinho (1.788,26 casos por 100 mil hab.), seguido de São Gonçalo dos Campos (2.196,75 casos por 100 mil hab.).

Em relação à taxa de mortalidade, apresentaram os maiores valores os municípios de Conceição do Jacuípe (25,49 óbitos por 100 mil hab.) e de Feira de Santana (21,58 óbitos por 100 mil hab.), ao passo que os municípios de Conceição da Feira e São Gonçalo dos Campos registraram os menores valores, de 9,62 e 15,18 óbitos por 100 mil habitantes, respectivamente (Tabela 22). Destaca-se o não registro de óbitos no município de Tanquinho, em 2022.

Já os maiores registros para a taxa de letalidade - representatividade do número de óbitos no número de casos, de acordo com dados da Tabela 22, corresponderam aos municípios de São Gonçalo dos Campos (0,69%) e de Feira de Santana (0,65%), com as menores ocorrendo em Conceição da Feira (0,36%) e em Conceição do Jacuípe (0,59%). Devido à não ocorrência de óbitos, não houve letalidade pela Covid-19 no município de Tanquinho.

Tabela 22 – Coeficientes de incidência, mortalidade e letalidade acumulados por municípios, Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS) – BA. 2022.

Município da RMFS	População (nº hab.)	Casos Confirmados	Óbitos Confirmados	Incidência de Covid (Por 100 mil hab.)	Mortalidade por Covid (Por 100 mil hab.)	Letalidade por Covid (%)
Amélia Rodrigues	24.138	639	4	2.647,28	16,57	0,63
Conceição da Feira	20.800	549	2	2.639,42	9,62	0,36
Conceição do Jacuípe	35.308	1.522	9	4.310,64	25,49	0,59
Feira de Santana	616.279	20.359	133	3.303,54	21,58	0,65

São Gonçalo Campos	39.513	868	6	2.196,75	15,18	0,69
Tanquinho	7.717	138	0	1.788,26	0	0
Total RMFS	743.755	24.075	154	3.236,95	20,71	0,64
Bahia	14.141.626	498.557	3.727	3.525,46	26,35	0,75

Fonte: Dados de população, casos e óbitos retirados dos Quadros 3, 4, 5, 6, 7 e 8 deste trabalho para os seis municípios e somatório da RMFS.

IBGE, 2022 para os dados de população da Bahia

BAHIA, 2023 para os dados de casos e óbitos por Covid-19 no estado da Bahia

Após análise das taxas de incidência, mortalidade e letalidade da Covid-19 apresenta-se o detalhamento orçamentário, também para cada município e o conjunto da RMFS, a fim de verificar-se como ocorreu a alocação e execução dos recursos financeiros envolvidos e movimentados durante os anos de 2020 e 2021, período de maior incidência e gravidade do coronavírus, destinados ao combate e superação da pandemia.

O exame da Tabela 23 permite identificar que em 2021, comparado a 2020, a receita e a despesa iniciais autorizadas, conforme a LOA, do município de Amélia Rodrigues, elevaram-se em 6,65%, enquanto os totais das receitas e das despesas foram maiores em 11,47%, considerando-se as demais rubricas contabilizadas como receitas e despesas.

Já a receita arrecadada cresceu 11,23% e a despesa realizada o fez em 0,77%, resultando uma variação positiva no saldo da receita arrecadada menos a despesa realizada de 386,19% no ano de 2021 (superávit de R\$8,80 milhões) em relação ao ano de 2020 (superávit de R\$1,81 milhões). No ano de 2020 a receita arrecadada foi maior que a despesa realizada em 2,79 pontos percentuais (p.p.), o mesmo ocorrendo em 2021, em 13,46 p.p.

Tabela 23 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021
Amélia Rodrigues (R\$ milhões)

Receitas / Despesas	2020	2021	2021/2020 (Var.%)
Receita inicial autorizada	70,34	75,02	6,65
Receita arrecadada	66,68	74,17	11,23
Transferências recebidas	22,02	19,68	-10,63
Recebimentos extraordinários	7,47	11,71	56,76
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo anterior	4,01	6,11	52,37
Total de receitas	100,18	111,67	11,47
Despesa inicial autorizada	70,34	75,02	6,65
Despesa realizada	64,87	65,37	0,77
Transferências concedidas	22,01	19,68	-10,59
Pagamentos extraordinários	7,19	8,40	16,83
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo p/exercício seguinte	6,11	18,22	198,20
Total de despesas	100,18	111,67	11,47
Rec. arrecadada-Desp. Realizada (R\$ mi)	1,81	8,80	386,19
Rec. arrecadada/Desp. Realizada (%)	102,79	113,46	-
Receita arrecadada/Receita inicial (%)	94,80	98,87	-
Despesa realizada/Despesa inicial (%)	92,22	87,04	-

Fonte: Elaboração própria com base nos dados das Tabelas 3 e 4.

A receita arrecadada representou 94,80% da receita inicial em 2020 e 98,87% em 2021, abaixo, portanto, do valor autorizado pela LOA. O mesmo ocorreu com a despesa realizada em relação à despesa inicial, com a realizada representando 92,22% e 87,04% do valor autorizado na LOA, em 2020 e 2021, respectivamente.

Na Tabela 24 pode se verificar que em 2021, comparado a 2020, a receita e a despesa iniciais autorizadas, conforme a LOA, do município de Conceição da Feira, reduziram-se em 25,02%, enquanto os totais das receitas e das despesas foram 2,43% menores, considerando-se as demais rubricas contabilizadas como receitas e despesas.

Já a receita arrecadada cresceu 26,61% e a despesa realizada o fez em 4,27%, resultando uma elevação no saldo da receita arrecadada menos a despesa realizada de 109,58% no ano de 2021 (superávit de R\$0,93 milhão) em relação ao ano de 2020 (déficit de R\$9,71 milhões). No ano de 2020 a receita arrecadada representou 83,60% da despesa realizada, sendo superior em 1,51 pontos percentuais (p.p.) em 2021.

Tabela 24 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021
Conceição da Feira (R\$ milhões)

Receitas / Despesas	2020	2021	2021/2020 (Var.%)
Receita inicial autorizada	64,92	48,68	-25,02
Receita arrecadada	49,49	62,66	26,61
Transferências recebidas	9,41	8,15	-13,39
Recebimentos extraordinários	10,07	9,44	-6,26
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo anterior	16,73	3,37	-79,86
Total de receitas	85,70	83,62	-2,43
Despesa inicial autorizada	64,92	48,68	-25,02
Despesa realizada	59,20	61,73	4,27
Transferências concedidas	9,41	8,19	-12,96
Pagamentos extraordinários	13,72	7,96	-41,98
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo p/exercício seguinte	3,37	5,74	70,33
Total de despesas	85,70	83,62	-2,43
Rec. arrecadada-Desp. Realizada (R\$ mi)	-9,71	0,93	109,58
Rec. arrecadada/Desp. Realizada (%)	83,60	101,51	-
Receita arrecadada/Receita inicial (%)	76,23	134,81	-
Despesa realizada/Despesa inicial (%)	91,19	126,81	-

Fonte: Elaboração própria com base nos dados das Tabelas 6 e 7.

A receita arrecadada representou 76,23% da receita inicial em 2020, abaixo do valor autorizado pela LOA, superando-a no ano de 2021 em 34,81 p.p. O mesmo ocorreu com a despesa realizada em relação à despesa inicial, com a realizada

representando 91,19% do valor autorizado na LOA, em 2020, e sendo superior em 26,81 p.p. em 2021.

De acordo com a Tabela 25, no ano de 2021, comparado a 2020, a receita e a despesa iniciais autorizadas, conforme a LOA, do município de Conceição do Jacuípe, reduziram-se em 5,53%, enquanto os totais das receitas e das despesas foram superiores em 15,13%, considerando-se as demais rubricas contabilizadas como receitas e despesas.

Já a receita arrecadada cresceu 1,09% e a despesa realizada o fez em 17,77%, registrando-se uma redução no saldo da receita arrecadada menos a despesa realizada de 118,01% no ano de 2021 (déficit de R\$1,50 milhão) em relação ao ano de 2020 (superávit de R\$8,33 milhões). No ano de 2020 a receita arrecadada foi 8,54 p.p. maior que a despesa realizada, representando 98,65% da despesa realizada em 2021.

Tabela 25 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021
Conceição do Jacuípe (R\$ milhões)

Receitas / Despesas	2020	2021	2021/2020 (Var.%)
Receita inicial autorizada	96,64	91,30	-5,53
Receita arrecadada	105,84	113,34	1,09
Transferências recebidas	31,36	38,88	23,98
Recebimentos extraordinários	12,54	14,93	19,06
Ajuste financeiro	0	2,29	-
Saldo anterior	8,50	12,74	49,88
Total de receitas	158,24	182,18	15,13
Despesa inicial autorizada	96,64	91,30	-5,53
Despesa realizada	97,51	114,84	17,77
Transferências concedidas	31,36	38,88	23,98
Pagamentos extraordinários	16,63	15,03	-9,62
Ajuste financeiro	0	0,45	-
Saldo p/exercício seguinte	12,74	12,98	1,88
Total de despesas	158,24	182,18	15,13
Rec. arrecadada-Desp. Realizada (R\$ mi)	8,33	-1,50	-118,01

Rec. arrecadada/Desp. Realizada (%)	108,54	98,65	-
Receita arrecadada/Receita inicial (%)	109,52	124,14	-
Despesa realizada/Despesa inicial (%)	100,90	125,78	-

Fonte: Elaboração própria com base nos dados das Tabelas 9 e 10.

A receita arrecadada superou a receita inicial em 9,52 p.p. no ano de 2020 e em 24,14 p.p. em 2021, ultrapassando o valor autorizado pela LOA. O mesmo ocorreu com a despesa realizada em relação à despesa inicial, com a realizada sendo superior em 0,9 p.p. e 25,78 p.p. ao valor da inicial, em 2020 e em 2021, respectivamente.

Conforme a Tabela 26 identifica-se que no ano de 2021, comparado ao ano de 2020, a receita e a despesa iniciais autorizadas na LOA, do município de Feira de Santana, elevaram-se em 1,66%, com os totais das receitas e das despesas sendo superiores em 19,41%, considerando-se as demais rubricas contabilizadas como receitas e despesas.

Já a receita arrecadada cresceu 4,55% e a despesa realizada o fez em 15,39%, registrando-se uma redução no saldo da receita arrecadada menos a despesa realizada de 636,19% no ano de 2021 (déficit de R\$130,24 milhões) em relação ao ano de 2020 (superávit de R\$24,29 milhões). No ano de 2020 a receita arrecadada foi 1,69 p.p. superior à despesa realizada, representando 92,14% da despesa realizada em 2021.

Tabela 26 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021
Feira de Santana (R\$ milhões)

Receitas / Despesas	2020	2021	2021/2020 (Var.%)
Receita inicial autorizada	1.461,80	1.486,02	1,66
Receita arrecadada	1.460,07	1.526,44	4,55
Transferências recebidas	291,89	526,11	80,24
Recebimentos extraordinários	202,55	366,58	80,98
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo anterior	456,17	459,41	0,71
Total de receitas	2.410,68	2.878,54	19,41
Despesa inicial autorizada	1.461,80	1.486,02	1,66
Despesa realizada	1.435,78	1.656,68	15,39

Transferências concedidas	291,89	526,11	80,24
Pagamentos extraordinários	223,60	213,87	-4,35
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo p/exercício seguinte	459,41	481,88	4,89
Total de despesas	2.410,68	2.878,54	19,41
Rec. arrecadada-Desp. Realizada (R\$ mi)	24,29	-130,24	-636,19
Rec. arrecadada/Desp. Realizada (%)	101,69	92,14	-
Receita arrecadada/Receita inicial (%)	99,88	102,72	-
Despesa realizada/Despesa inicial (%)	98,22	111,48	-

Fonte: Elaboração própria com base nos dados das Tabelas 12 e 13.

A receita arrecadada representou 99,88% da receita inicial no ano de 2020, superando-a em 2,72 p.p. em 2021, além do valor autorizado pela LOA. O mesmo ocorreu com a despesa realizada em relação à despesa inicial, com a realizada representando 98,22% da inicial em 2020, e sendo 11,48 p.p. mais elevada em 2021.

Conforme a Tabela 27, no ano de 2021, comparado ao ano de 2020, a receita e a despesa iniciais autorizadas na LOA, do município de São Gonçalo dos Campos, elevaram-se em 18,78%, com os totais das receitas e das despesas sendo superiores em 5,33%, considerando-se as demais rubricas contabilizadas como receitas e despesas.

Já a receita arrecadada cresceu 9,92% e a despesa realizada reduziu-se em 7,92%, registrando-se uma elevação no saldo entre receita arrecadada – menos despesa realizada de 569,86% no ano de 2021 (superávit de R\$13,72 milhões) em relação ao ano de 2020 (déficit de R\$2,92 milhões). No ano de 2020 a receita arrecadada representou 96,92% da despesa realizada, superando-a em 15,70 p.p. em 2021.

Tabela 27 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021
São Gonçalo dos Campos (R\$ milhões)

Receitas / Despesas	2020	2021	2021/2020 (Var.%)
Receita inicial autorizada	79,71	94,68	18,78
Receita arrecadada	91,97	101,09	9,92
Transferências recebidas	30,64	29,17	-4,80
Recebimentos extraordinários	12,05	12,67	5,15
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo anterior	4,40	3,54	-19,55
Total de receitas	139,06	146,47	5,33
Despesa inicial autorizada	79,71	94,68	18,78
Despesa realizada	94,89	87,37	-7,92
Transferências concedidas	30,64	29,17	-4,80
Pagamentos extraordinários	9,99	9,46	-5,31
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo p/exercício seguinte	3,54	20,47	478,25
Total de despesas	139,06	146,47	5,33
Rec. arrecadada-Desp. Realizada (R\$ mi)	-2,92	13,72	569,86
Rec. arrecadada/Desp. Realizada (%)	96,92	115,70	-
Receita arrecadada/Receita inicial (%)	115,38	106,77	-
Despesa realizada/Despesa inicial (%)	119,04	92,29	-

Fonte: Elaboração própria com base nos dados das Tabelas 15 e 16.

A receita arrecadada foi 15,38 p.p. superior à receita inicial no ano de 2020, e 6,77 p.p. em 2021, ultrapassando o valor autorizado pela LOA. Já a despesa realizada em relação à despesa inicial, foi maior 19,04 p.p. em 2020, correspondendo a 92,29% da mesma, em 2021.

De acordo com a Tabela 28, no ano de 2021, comparado ao ano de 2020, a receita e a despesa iniciais autorizadas na LOA, do município de Tanquinho, reduziram-se em 12,49%, com os totais das receitas e das despesas também variando negativamente entre os dois anos, em 16,94%, considerando-se as demais rubricas contabilizadas como receitas e despesas.

Já a receita arrecadada cresceu 16,13% e a despesa realizada o fez em 16,41%, registrando-se uma redução no saldo entre receita arrecadada – despesa realizada da ordem de 28,89% no ano de 2021 (déficit de R\$0,58 milhão) em relação ao ano de 2020 (déficit de R\$0,45 milhão). No ano de 2020 a receita arrecadada representou 97,87% da despesa realizada, e 97,64% em 2021.

Tabela 28 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021
Tanquinho (R\$ milhões)

Receitas / Despesas	2020	2021	2021/2020 (Var.%)
Receita inicial autorizada	32,02	28,02	-12,49
Receita arrecadada	20,64	23,97	16,13
Transferências recebidas	5,50	- (1)	-
Recebimentos extraordinários	2,03	- (1)	-
Ajuste financeiro	0	0	-
Saldo anterior	4,01	2,76	-31,68
Total de receitas	32,18	26,73	-16,94
Despesa inicial autorizada	32,02	28,02	-12,49
Despesa realizada	21,09	24,55	16,41
Transferências concedidas	5,50	- (1)	-
Pagamentos extraordinários	2,83	- (1)	-
Ajuste financeiro	0	2,18	-
Saldo p/exercício seguinte	2,76	- (1)	-
Total de despesas	32,18	26,73	-16,94
Rec. arrecadada-Desp. Realizada (R\$ mi)	-0,45	-0,58	-28,89
Rec. arrecadada/Desp. Realizada (%)	97,87	97,64	-
Receita arrecadada/Receita inicial (%)	64,46	85,55	-
Despesa realizada/Despesa inicial (%)	65,87	87,62	-

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da Tabela 18.

(1) Dados não encontrados nos sítios do município de Tanquinho e do TCM-Ba com o mesmo detalhamento dos demais municípios da RMFS.

A receita arrecadada correspondeu a 64,46% e a 85,55% da receita inicial nos anos de 2020 e de 2021, respectivamente, abaixo do autorizado na LOA. O mesmo comportamento ocorreu na relação despesa realizada e despesa inicial, com a

primeira correspondendo a 65,87% da segunda, em 2020, e a 87,62% em 2021, inferior ao valor autorizado pela LOA.

Por fim, a Tabela 29 apresenta a posição consolidada para os seis municípios da RMFS. Pelos dados apresentados, constata-se que no ano de 2021, comparado ao ano de 2020, o somatório das receitas e despesas iniciais autorizadas nas LOAs, dos municípios integrantes da RMFS, elevaram-se em 1,01%, com os totais das receitas e das despesas também observando crescimento entre os dois anos, de 17,20%, considerando-se as demais rubricas contabilizadas como receitas e despesas.

A receita arrecadada cresceu 5,96% e a despesa realizada o fez em 13,38%, registrando-se uma redução no saldo entre receita arrecadada – despesa realizada da ordem de 609,93% no ano de 2021 (déficit de R\$108,87 milhões) em relação ao ano de 2020 (superávit de R\$21,35 milhões). No ano de 2020 a receita arrecadada superou a despesa realizada em 1,20 p.p., correspondendo a 94,59% da mesma em 2021.

Tabela 29 – Detalhamento Orçamentário dos Municípios da RMFS – 2020 e 2021
Totalização dos seis Municípios (R\$ milhões)

Receitas / Despesas	2020	2021	2021/2020 (Var.%)
Receita inicial autorizada	1.805,43	1.823,72	1,01
Receita arrecadada	1.794,69	1.901,67	5,96
Transferências recebidas	390,82	621,99	59,15
Recebimentos extraordinários	246,71	415,33	68,35
Ajuste financeiro	0	2,29	-
Saldo anterior	493,82	487,93	-1,19
Total de receitas	2.926,04	3.429,21	17,20
Despesa inicial autorizada	1.805,43	1.823,72	1,01
Despesa realizada	1.773,34	2.010,54	13,38
Transferências concedidas	390,81	622,03	59,16
Pagamentos extraordinários	273,96	254,72	-8,12
Ajuste financeiro	0	2,63	-
Saldo p/exercício seguinte	487,93	539,29	10,53

Total de despesas	2.926,04	3.429,21	17,20
Rec. arrecadada-Desp. Realizada (R\$ mi)	21,35	-108,87	-609,93
Rec. arrecadada/Desp. Realizada (%)	101,20	94,59	-
Receita arrecadada/Receita inicial (%)	99,41	104,27	-
Despesa realizada/Despesa inicial (%)	98,22	110,24	-

Fonte: Elaboração própria da autora.

A receita arrecadada representou 99,41% da receita inicial em 2020, sendo superior à mesma em 4,27 p.p. em 2021. O mesmo quadro ocorreu com a relação despesa realizada e despesa inicial, com a primeira correspondendo a 98,22% da segunda, em 2020, e superando-a em 10,24 p.p. no ano de 2021.

Ao buscar relacionar de modo complementar e integrado as duas análises acima, sobre o comportamento das taxas de incidência, mortalidade e letalidade da Covid-19 de um lado, e o detalhamento orçamentário de outro, de cada município e da RMFS, nos anos de 2020 e 2021, o que é possível inferir-se quanto à alocação e execução dos recursos mobilizados para o combate à pandemia?

Não havendo um histórico de situações similares e uma base de dados constituída com a finalidade de precaução, reação ou ação, face à uma situação de pandemia, não se dispunha de parâmetros e protocolos estabelecidos para orientar as medidas e os recursos necessários ao seu combate com uma prévia margem de confiança e segurança do que definir como cenários, objetivos e metas que sinalizassem em que e como avançar e permitissem avaliar se os esforços e resultados estariam sendo insuficientes ou suficientes, aquém ou além do que deveriam ser.

Quanto à alocação dos recursos, os dados e informações que constam dos quadros e tabelas que integram o capítulo 4 deste trabalho possibilitam o entendimento de que foi realizada de forma tecnicamente adequada, mas não há segurança quanto à lisura e à certeza da chegada e execução dos recursos aonde deveriam de fato chegar e nos valores que efetivamente deveriam chegar, e se os valores recebidos foram executados nas ações a que se destinavam.

6. CONCLUSÃO

A cronologia das medidas adotadas pelos municípios da RMFS iniciou-se a partir de orientações do governo federal e do governo estadual. No âmbito mais geral a sequência cronológica compreendeu: primeiro - a Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) causada pelo novo coronavírus; segundo - partir do marco anterior, medidas federais foram publicadas no Brasil, mesmo sem a ocorrência e registro de casos positivos até então, foram elas: a Portaria no 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) decorrente da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV); a Lei no 13.979/2020, que abriu crédito extraordinário ao Ministério da Defesa para retirada dos brasileiros do território chinês; e a Portaria MS nº 356, que tratou da regulamentação e operacionalização dos dispositivos da Lei no 13.979/2020. Tal portaria discorreu sobre as hipóteses de isolamento e quarentena e reconheceu a competência dos três entes federativos na determinação da quarentena em seus territórios (Koga *et al.*, 2020).

Em seguida, o Governo do Estado da Bahia, em 16 de março de 2020, instituiu as primeiras medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, por meio do decreto número 19.529. Havia neste momento 123 casos positivos da doença no estado. Esta portaria tratou de temas como isolamento social, fechamento de equipamentos públicos e privados, quarentena, formas de diagnóstico da doença, estudo e investigação epidemiológica, entre outros. Além da autorização para a contratação de despesas para a contratação de profissionais e pessoas jurídicas, compra de materiais e equipamentos, apenas na área de saúde (Bahia, 2020).

Os municípios da RMFS também publicaram atos administrativos referentes ao enfrentamento da pandemia mesmo sem a ocorrência de caso positivo.

O município de Amélia Rodrigues publicou o primeiro decreto em 17 de março de 2020, com o estabelecimento das primeiras medidas de enfrentamento. O ato que determinou o estado de calamidade foi publicado em 21 de março do mesmo ano, ainda sem registro de casos da doença no Município. Não há informações iniciais similares para o município de Conceição da Feira no seu sítio oficial na internet.

Conceição do Jacuípe, em 16 de março de 2020, decretou situação de emergência pública e estabeleceu medidas para o enfrentamento de emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19). O Plano de Contingência deste município foi publicado em 20 de março de 2020 e teve como finalidade orientar e padronizar as ações das Equipes de Saúde da Família (ESFs) na rede, por meio de estratégias adequadas e oportunas afim de reduzir complicações e danos ocasionados pelo vírus na população.

Já Feira de Santana, como polo de atendimento às vítimas da pandemia, tornou-se referência de ações para a região, desde a criação de leitos de UTI, montagem de hospital de campanha, com todas as ações demonstradas em tempo oportuno nos sites eletrônicos oficiais do Município. As principais áreas de intervenção foram Saúde, com a prioridade para o isolamento social, a Assistência Social e a Educação.

Diante dos fatos apresentados tornou-se possível identificar a fonte dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia Covid-19 nos municípios da RMFS, sendo que o maior volume dos recursos direcionados foram do nível federal para ações do SUS. No entanto, no que diz respeito à execução desses recursos, o acompanhamento foi muito complicado de fazer, bem como de associar os mesmos ao número de óbitos causados pela doença.

Ao mesmo tempo em que os recursos foram direcionados para o combate à pandemia, seja para a aquisição de medicamentos, testes, aquisição de material e equipamentos, estruturação de redes de média e alta complexidade para os que precisavam ou não de internamento, a transparência dos atos dos gestores não acompanhou a velocidade das medidas. Para a maioria dos municípios pesquisados encontrou-se apenas os dados dos processos licitatórios, faltando dados referentes às compras e aos pagamentos, a exceção foi o município de Feira de Santana que alimenta o site oficial até os dias atuais. Sendo assim a informação do gasto municipal no enfrentamento à pandemia ainda não está amplamente consolidada e acessível.

O fato da necessidade de reorganizar a rede de atenção à saúde para o atendimento de novas demandas relacionadas à pandemia, além dos repasses tardios, fez com que as medidas adotadas, mesmo sendo oportunas e em tempo hábil, tivessem pouca efetividade no que diz respeito ao número de casos e de óbitos da doença, que alcançou o seu pico no ano de 2021.

Estudo realizado pela UNIFESP (2021) complementa tal afirmação ao mencionar a forma com que a transferência (estratificada por áreas, processo de habilitação moroso e destinação a prestadores não prioritária) prejudicou a aplicação dos recursos pelos municípios e estados. Além disso, apenas em outubro foi publicada a Portaria MS nº 2.824/2020 que determinou a implementação de quadro gerencial para declaração dos valores especificamente aplicados pelos entes da federação no enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Sistema de Orçamentos Públicos de Saúde (SIOPS). Assim, ficou bastante evidenciada a falta de coordenação nacional do combate à pandemia, atuação tímida frente aos obstáculos impostos pelo mercado, a desarticulação da gestão estadual, e a falta de apoio técnico e financeiro, o que produziu importantes dificuldades para os municípios.

Foi possível mapear como ocorreu a resposta governamental e como o financiamento público do SUS influenciou os municípios da RMFS durante a pandemia da COVID-19, utilizando a metodologia/tipologia Oxford a partir dos diversos atos normativos publicados nos sítios oficiais na internet dos municípios.

A pandemia levou toda a população do mundo a refletir sobre as diversas medidas de contenção do vírus, redução do número de casos e óbitos, bem como a melhor forma de financiar o seu enfrentamento. O distanciamento social foi adotado por todos os municípios da RMFS sendo que o *lockdown* foi a medida restritiva com maior efeito negativo principalmente na economia, outros setores que sofreram impacto das medidas foi o de eventos, com o cancelamento durante longo período de festas, não abertura de bares e restaurantes etc. Diante disso, os municípios da RMFS buscaram adotar medidas para contrapor-se a tal fato, a exemplo de medidas de apoio à cultura local, através da Lei Aldir Blanc, e outros mecanismos com similares propósitos.

Logo, um importante conjunto de medidas foi adotado para que houvesse a mitigação da doença nos municípios da RMFS, mas uma das grandes fragilidades do processo foi a falta de acesso à informação de forma imediata e oportuna. É válido lembrar que o Brasil possui o SUS como modelo internacional de gestão da saúde pública, e já lidou com outros episódios como por exemplo a epidemia de Zika, Cólera e Dengue.

Pergunta-se então, será que os conhecimentos aprendidos na gestão dessas crises de saúde pública foram aplicados na resposta à pandemia de COVID-19? Houve a manutenção e replicação desse legado?

Os recursos recebidos nos municípios da RMFS foram adequados ou suficientes às suas necessidades? Com os valores recebidos poderia se ter feito mais do que foi feito? O que foi feito poderia ter sido realizado com um menor volume de recursos? Por que alguns municípios da RMFS têm seus dados e informações disponibilizados e de fácil acesso de modo mais completo, detalhado e atualizado em seus sites próprios e no site do TCM-Ba e outros não?

O agravamento da crise econômica e social demonstrou em muito o quanto o país é desigual, mesmo assim é nítido que a gestão dos municípios da RMFS, conseguiram superar as dificuldades intergovenamentais geradas durante o evento pandêmico. Com isso em situações similares no futuro recomenda-se:

- A instalação por meio do governo federal de uma resposta nacional consistente, para que as decisões sejam mais uniformes e centralizadas, com a criação de protocolos e manuais de enfrentamento a novas pandemias;
- Fortalecer a governança dos municípios priorizando o aumento da assertividade das decisões, reduzindo o tempo de resposta das políticas públicas de enfrentamento;
- Fomentar a transparência pública, para que o cidadão possa acompanhar de forma efetiva as atividades de prestação de contas tanto dos serviços públicos, bem como do seu financiamento;
- Oferecer à sociedade uma análise dos efeitos das ações sobre a progressão ou redução no número de casos da doença, ou seja, gerar uma curva epidêmica do número de casos da doença;
- Realizar estudos comparativos entre a resposta brasileira e a de outros países, para entender como a narrativa política influencia ou não a coordenação da resposta.

Tudo isso, objetivando permitir a elaboração de enquadramentos e parâmetros que possibilitem inferir-se modelos científicos, teóricos e práticos, e definir-se padrões de ações e protocolos, direcionados para a formalização e agilização de políticas públicas que cheguem à população-alvo, atendendo-a em suas necessidades de modo assertivo e integral, independentemente de qualquer tipo de estratificação, seja social, étnica, econômica ou espacial.

Este é o propósito maior da pesquisa realizada para a elaboração deste trabalho. Espera-se que o mesmo contribua positivamente no sentido de favorecer o

planejamento e a gestão pública diante de situações de crises de saúde da emergência e gravidade da Covid-19, nos municípios da RMFS. Mas também, que ofereça subsídios relevantes e motivação para a realização de estudos similares orientados para a área da saúde pública em outros municípios e regiões metropolitanas da Bahia e do Brasil, avançando no que aqui se realizou.

REFERÊNCIAS

ABREU, Maria Helena Elpídio. **Território, Política Social e Serviço Social: Caminhos e Armadilhas no Contexto do Social-desenvolvimentismo**. Campinas: Editora Papel Social, 2016.

ABRUCIO, Fernando Luiz. A Coordenação Federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, 2005.

AGÊNCIA SENADO (Brasil). Pandemia acentua déficit educacional e exige ações do poder público. **Senado Notícias**, [S. l.], p. 1-10, 16 jul. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/pandemia-acentua-deficit-educacional-e-exige-acoes-do-poder-publico> . Acesso em: 15 jun. 2023.

AGÊNCIA SENADO (Brasil). Educação busca superar estragos da pandemia. **Agência Senado**, [S. l.], p. 1-12, 8 abr. 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2022/03/educacao-busca-superar-estragos-da-pandemia#:~:text=Afinal%2C%20a%20pandemia%20da%20covid,celulares%20e%20tablets%20%E2%80%94%20ou%20semipresenciais> . Acesso em: 24 maio 2023.

ALBUQUERQUE, Eduardo Ferreira. **Auxílio Financeiro a Estados e Municípios para Combate aos Efeitos da Pandemia de Covid-19**: Avaliação das Despesas Oriundas dos Repasses Federais ao Governo do Estado e Municípios da Paraíba. 2022. 128 f. Monografia (TCC) - Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2022. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A81881F7FF0EFD20180B42AF325344F> . Acesso em: 12 out. 2023.

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares de. Federalismo, Democracia e Governo no Brasil: Idéias, Hipóteses e Evidências. **BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica e Ciências Sociais**, São Paulo, 2001. Disponível em: <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/232/223>. Acesso em: 15 abr. 2023.

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares de. Recentralizando a federação. **Rev. Sociol.Polit.**, nº 24, p. 29-40, June 2005.

AMÉLIA RODRIGUES. **Decreto nº 017 de 02 de março de 2022**. Dispõe Sobre a flexibilização das medidas de prevenção e controle para enfrentamento do novo vírus Influenza A H3N2 e do vírus Sras-Cov 2, responsável pela Pandemia de Covid-19, no âmbito do município de Amélia Rodrigues e dá outras providências. [S. l.], 2 mar. 2022.

AMÉLIA RODRIGUES. **Decreto nº 035/2020**. Dispõe sobre medidas de prevenção e controle para enfrentamento do COVID-19 no âmbito do Município de Amélia Rodrigues. [S. l.], 17 mar. 2020.

ANGRIST, Noam *et al.* Um banco de dados global de painéis de políticas

pandêmicas (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). **Nature**, [s. l.], p. 529-538, 8 mar. 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41562-021-01079-8> . Acesso em: 8 fev. 2022.

ARRETCHE, Marta. Federalismo e Igualdade Territorial: Uma Contradição em Termos?. **Dados - Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 53, ed. 3, p. 587-620, 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S0011-52582010000300003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dados/a/Lrm7KQHYssvHZk6GmRrnfF/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 13 jan. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. **NBR 10520**: Informação e documentação – Citações em documentos – Apresentação. 2.ed. de 19.07.2023. Rio de Janeiro: 2023. 19 p.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Boletim Epidemiológico Covid-19 – Bahia**. N° 1048, 23/10/2023. Disponível em: [boletimCovid19_SemanaEpidemiologica42_2023.pdf \(saude.ba.gov.br\)](https://saude.ba.gov.br/boletimCovid19_SemanaEpidemiologica42_2023.pdf) Acesso em: 20 maio 2024.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. 3 ed. **Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do SARS-CoV-2.**, Bahia, 2021. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/Plano-estadual-de-contingencia-SARS-COV2_Com-Linhas.pdf. Acesso em: 30 nov. 2022.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Parecer Prévio. Prestação de Contas Anual/ Amélia Rodrigues**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/consulta/legislacao/decisoes/contas-anuais/detalhe-conta-anual/> . Acesso em: 7 fev. 2023.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Parecer Prévio. Prestação de Contas Anual/ Amélia Rodrigues**. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/consulta/legislacao/decisoes/contas-anuais/detalhe-conta-anual/> . Acesso em: 7 fev. 2023.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Parecer. Prestação Anual de Contas - Conceição da Feira**, 2020. [S. l.], 14 fev. 2023a. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/sistemas/textos/2021/voto/09775e21.odt.pdf> . Acesso em: 25 out. 2023.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Parecer. Prestação Anual de Contas - Conceição da Feira**, 2021. [S. l.], 22 ago. 2023b. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/sistemas/textos/2022/delib/11926e22.odt.pdf> . Acesso em: 27 out. 2023.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Parecer Prévio. Prestação de Contas Anuais do Chefe do Poder Executivo do Município de Conceição do Jacuípe**. Exercício de 2020. [S. l.], 18 dez. 2021. Disponível em:

<https://www.tcm.ba.gov.br/sistemas/textos/2021/delib/09806e21.odt.pdf> . Acesso em: 24 mar. 2022.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Parecer Prévio. Prestação de Contas Anuais do Chefe do Poder Executivo do Município de Conceição do Jacuípe**. Exercício de 2021. [S. l.], 10 fev. 2023. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/sistemas/textos/2022/delib/11929e22.odt.pdf> . Acesso em: 30 mar. 2023.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Prestação de Contas**. e-TCM. Bahia, 2020. Disponível em: <https://e.tcm.ba.gov.br/epp/ConsultaPublica/listView.seam> . Acesso em: 19 ago. 2021.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Questionário – COVID-19**. In: Questionário da COVID-19. Bahia, 5 jun. 2020. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/controle-social/questionario-da-covid-19/> . Acesso em: 5 set. 2023

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Recomendações Portal de Transparência: COVID-19**. Salvador, 2020. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/recomendac-cc-a7a-cc-830-transpare-cc-82ncia-covid-19-finalizando.pdf> . Acesso em: 1 out. 2023.

BAHIA. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia - TCM-BA. **Relatório Anual de Atividades do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia – TCM, exercício de 2020 a 2021**. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/institucional/relatorio-anual/> . Acesso em: 28 dez. 2021.

BARBERIA, L. G.; CANTARELLI, L.; CLARO, M. L.; ROSA, I. S. C.; PEREIRA, F. da S.; ZAMUDIO, M. **Confronting the COVID-19 Pandemic: Brazilian Federal and Subnational Government Responses, Technical Report on Social Distancing Stringency (SDS) 1.0**. 2020.

BARBOSA JÚNIOR, Renier Roosevelt Sampaio. **Os impactos das Transferências do Fundo de Participação dos Municípios e a demanda por empréstimos**. Brasília, 2022 Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas) - Universidade Católica de Brasília. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/bitstream/tede/3263/2/RenierJuniorDissertacao2022.pdf> . Acesso em: 29 set. 2023.

BITTENCOURT, R. N. Pandemia, isolamento social e colapso global. **Revista Espaço Acadêmico**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 221, p. 168–178, 2020. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/> . Acesso em: 2 fev. 2021.

BRASIL. **Constituição**. República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm . Acesso

em: 18 set. 2023.

BRASIL. Controladoria Geral da União – CGU. Secretaria de Transparência e Prevenção da Corrupção. **Guia Escala Brasil Transparente 360°**: Guia de Orientações para os entes federados. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/transparencia-publica/escala-brasil-transparente-360/arquivos/guia-de-orientacoes.pdf> . Acesso em: 21 fev. 2024

BRASIL. Controladoria Geral da União – CGU. Mapa Brasil Transparente. *In*: **Metodologia**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://mbt.cgu.gov.br/publico/portal/metodologia360edicao2/66>. Acesso em: 17 mar. 2022.

BRASIL. Controladoria Geral da União – CGU. **Mapa Brasil Transparente**. [S. l.], 19 jan. 2024. Disponível em: <https://mbt.cgu.gov.br/publico/home> . Acesso em: 19 jan. 2024.

BRASIL. Controladoria Geral da União – CGU. **Transferências no Combate ao Coronavírus**. [S. l.], 12, 2023. Disponível em: <https://portal.datransparencia.gov.br/coronavirus/transferencias?paginacaoSimples=true&tamanhoPagina=&offset=&direcaoOrdenacao=asc&de=01%2F01%2F2020&ate=31%2F12%2F2020&uf=BA&nomeMunicipio=amelia+rodrigues&colunasSelecionadas=linkDetalhamento%2Cuf%2Cmunicipio%2Ctipo%2CtipoFavorecido%2Ccacao%2ClinquagemCidada%2CgrupoDespesa%2CelementoDespesa%2CmodalidadeDespesa%2CsubelementoDespesa%2Cvalor> . Acesso em: 26 out. 2022.

BRASIL. Lei n. 8080, de 18 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**, 19 de setembro de 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm . Acesso em: 5 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus Brasil**. Painel. Disponível em: [saude.gov.br](https://saude.gov.br/coronavirus-brasil) Acesso em 20 Maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**, 3 ed. Brasília, 26p, 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/livreto-plano-de-contingencia-espin-coe-26-novembro-2020>. Acesso em: 19 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 913, de 22 de abril de 2022**. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. [S. l.], 22 abr. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0913_22_04_2022.html. Acesso em: 12 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19**. Boletim Mensal, Brasília, 7 jun. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/boletim-epidemiologico-especial>

[br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim_covid_150_7jun23.pdf](https://www.gov.br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim_covid_150_7jun23.pdf) . Acesso em: 10 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19**, [S. l.], 29 jun. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim-epidemiologico-no-151-boletim-coe-coronavirus> . Acesso em: 2 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19 - SECOVID. 12 ed. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**, Brasília, 1 fev. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contracovid-19.pdf> . Acesso em: 21 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinômetro COVID-19**. [S. l.], 5 nov. 2023. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_Vacina_C19/SEIDIGI_DEMAS_Vacina_C19.html. Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. [S. l.], 16 jan. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm . Acesso em: 20 fev. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 8142/1990, de 28 de dezembro de 1990**. Diário Oficial da União, 28 de dezembro de 1990b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8142.htm. Acesso em: 9 mai. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 13.982, de 2 abr. 2020**. Altera a Lei n. 8.742, de 7 dez. 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei n. 13.979, de 6 fev. 2020. Diário Oficial da União, Brasília, 2 abr. 2020c. Disponível em: www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020**. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do

coronavírus responsável pelo surto de 2019. [S. /], 11 ago. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14035.htm . Acesso em: 12 jul. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.133, de 1 de abril de 2021.** Lei de Licitações e Contratos Administrativos. [S. /], 10 jun. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14133.htm . Acesso em: 8 mar. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.217, de 13 de outubro de 2021.** Dispõe sobre medidas excepcionais para a aquisição de bens e de insumos e para a contratação de serviços, inclusive de engenharia, destinados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19. [S. /], 14 out. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14217.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.217%2C%20DE%2013%20DE%20OUTUBRO%20DE%202021&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20medidas%20excepcionais%20para,da%20pandemia%20da%20Covid%2D19 . Acesso em: 13 jan. 2022.

BRASIL. Senado Federal. **Medida Provisória nº 934, de 1 de abril de 2020.** Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. [S. /], 1 abr. 2020. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/141349#:~:text=Autoriza%20as%20institui%C3%A7%C3%B5es%20de%20ensino,Fisioterapia%2C%20cumpridas%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20previstas> . Acesso em: 26 jul. 2023

BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 4048-1.** Tribunal Pleno. Registro em: 14 maio 2008.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal - STF. **Ação Direta de Inconstitucionalidade.** [S. /], 24 mar. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=440055&ori=1> . Acesso em: 16 nov. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **O papel do Gestor local no combate à pandemia de Covid - 19.** Tribunal de Contas da União. Brasília, 2021a.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial Básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU/** Tribunal de Contas da União. 2021b. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=1> Acesso em: 10 jan. 2021.

BUENO, F. C. B.; SOUTO, E. P. S.; MATTA, G. C. Notas sobre a Trajetória da Covid-19 no Brasil. In: MATTA, Gustavo Corrêa *et al.* **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil:** populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. p. 2021. Disponível em:

<https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

CAMOLEZE, E. **As principais pandemias de gripe dos últimos séculos.**

Faculdade Qualitas, abr. 2020. Disponível em:

<https://www.qualittas.com.br/blog/index.php/as-principais-pandemias-de-gripe-dos-ultimos-seculos/>. Acesso em: 01 de mai. 2022.

CARVALHO, P. **Covid-19: mortes se concentram nas áreas pobres de São Paulo.** Veja São Paulo, 18 abr. 2020. Disponível em:

<https://vejasp.abril.com.br/cidades/covid-19-mortes-se-concentram-nas-areas-pobres-de-sao-paulo>. Acesso em: 22 outubro de 2023.

CAVALCANTE, Luiz Ricardo. **Regiões metropolitanas e regiões integradas de desenvolvimento:** em busca de uma delimitação conceitual. Núcleo de Estudos e Pesquisas de Consultoria Legislativa/CONLEG/Senado, Brasília, Abril 2020. (Texto para discussão 273). Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-para-discussao/td273>. Acesso em: 13 set. 2023.

CESAR, Andre E. M. *et al.* Análise da mortalidade e letalidade por COVID-19 em uma região de baixa renda: um estudo ecológico de série temporal no Tocantins, Amazônia Brasileira. **J Hum Growth Dev.** 2021; 31(3):496-506. Disponível em: [pt_16.pdf \(bvsalud.org\)](pt_16.pdf(bvsalud.org)) Acesso em: 20 maio 2024.

CONASS; CONASEMS (Org.). **Covid-19 Estratégia de Gestão:** Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. 2. ed. Brasília: [s. n.], setembro de 2022, 18 p. Disponível em:

<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestaoo-Covid-19-2-1.pdf> . Acesso em: 31 out. 2022.

CONCEIÇÃO DA FEIRA. **Relatório Anual do Controle Interno.** Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia, 12 abr. 2022. Disponível em:

<https://e.tcm.ba.gov.br/epp/PdfReadOnly/downloadDocumento.seam> . Acesso em: 31 ago. 2023.

CONTI, José M. **Levando o direito financeiro a sério:** a luta continua. São Paulo: Editora Blucher, 2018. E-book. ISBN 9788580393149. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580393149/> . Acesso em: 03 mai. 2024.

COSTA, F. L. D.; CASTANHAR, J. C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. **RAP**, Rio de Janeiro, p. 969-962, Set./Out. 2003.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 23 Março 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zMMJJZ86vnrBdqpKtfsPL5w/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

DATASUS. Cnesnet: Amélia Rodrigues. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde**. [S. l.], 2023. Disponível em:

<https://cnes2.datasus.gov.br/Index.asp?home=1> . Acesso em: 7 nov. 2023.

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA (São Paulo). Produto 5: Análise do desempenho da execução orçamentária e direção do gasto municipal, estadual e federal dos recursos extraordinários das fontes federal e estadual destinados ao enfrentamento da Pandemia do COVID-19 no Estado de São Paulo. **Convênio 151/2018 UNIFESP x MPF para fim de Orientação Técnica e Produção de Dados na Garantia de Direitos no Contexto da Pandemia Covid-19**, [S. l.], p. 1-60, 24 dez. 2021.

Disponível em:

https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/60878/Produto%205%20MPF_Lascofinal.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 9 maio 2023.

FARAH, Marta Ferreira Santos. Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 119-144, Ja.-fev 2001. Disponível em:

https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/15464/1/Parcerias%2c%20novos%20arranjos%20institucionais%20e%20pol%c3%adticas%20p%c3%ablicas%20no%20n%c3%advel%20local%20de%20governo%2c%20Marta%20Ferreira%20Santos%20Farah%28foco%29_P.pdf. Acesso em: 1 mai. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. **Relatório**: Balanço de Gestão do Exercício de 2015, [S. l.], 2016. Disponível em:

<https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servicos.asp?id=12&link=seplan/gestao.asp> . Acesso em: 21 dez. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. **Relatório**: Balanço de Gestão do Exercício de 2017, [S. l.], 2018. Disponível em:

<https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servicos.asp?id=12&link=seplan/gestao.asp> . Acesso em: 21 dez. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. **Relatório de Atividades do Exercício de 2020**. [S. l.], 14 abr. 2021. Disponível em:

<https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servicos.asp?id=12&link=seplan/gestao.asp> . Acesso em: 24 nov. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. **Relatório de Atividades do Exercício de 2021**, [S. l.], março 2022. Disponível em:

<https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servicos.asp?id=12&link=seplan/gestao.asp> . Acesso em: 21 dez. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. Secretária Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão. **DigiSUS Gestor**: Módulo Planejamento, [S. l.], 28 out. 2022.

Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads> . Acesso em: 12 dez. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão 2015**. [S. l.], v. 1,2,3, p. 1-613, 2015. Disponível em:

<https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servicos.asp?id=12&link=seplan/gestao.asp> . Acesso em: 18 out. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão 2017**. [S. l.], v. 1,2, p. 1-680, 2017. Disponível em: <https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servicos.asp?id=12&link=seplan/gestao.asp> . Acesso em: 18 out. 2023.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2020**, [S. l.], 5 ago. 2022. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads> . Acesso em: 10 jan. 2024.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão 2021**. [S. l.], v. 1, p. 1-749, 2021. Disponível em: <https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servicos.asp?id=12&link=seplan/gestao.asp> . Acesso em: 18 out. 2023.

FERNANDES, C. **Peste Negra**. 2020. Disponível em: <https://www.historiadomundo.com.br/idade-media/peste-negra.htm>. Acesso em: 01 maio 2022

FERNANDES, G. A. A.L; PEREIRA, B.L.S. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 595-613, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400595&lng=en&nrm=iso.. Acesso em: 10 jan. 2021.

FERREIRA, CRISTINA NUNES. **Alocação orçamentária em Saúde, destinada aos municípios brasileiros no enfrentamento da Covid-19**. 2022. 62 f. Dissertação (Mestrado) - Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo., São Paulo, 2022. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/items/05da73c5-1216-429e-b961-eacdc764788a> . Acesso em: 22 mar. 2023.

FIGUEIREDO, Mariana Souto et al. Perfil da mortalidade decorrente de infecções por Covid-19 na Bahia, Brasil: um estudo ecológico. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, p. e11920-e11920, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/download/11920/8939/>. Acesso em: 15 de jul. 2022

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE - FNCPS. **O ilegítimo governo Temer e os ataques ao Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: Fnpcs, 2016.

FUNCIA, F.; SANTOS, L. **Do subfinanciamento ao desfinanciamento da saúde: descendo as escadas.**, 2019. Disponível em: <http://idisa.org.br/domingueira/domingueira-n-04-janeiro>. Acesso em: 03 setembro 2021.

GARCIA, Rosineide Pereira Mubarack. O lugar e o sentido da avaliação nas políticas públicas. In: GARCIA (Org.), Rosineide Pereira Mubarack. **Avaliação de políticas públicas: concepções, modelos e casos**. Cruz das Almas: UFRB, 2020. p. 21-37. Disponível em:

https://ri.ufrb.edu.br/jspui/bitstream/prefix/1128/1/Avaliacao_politicas_publicas_Livro_2020.pdf . Acesso em: 15 set. 2023.

GARDELLI, Roberta Azola. **O estado de calamidade pública e o impacto na Lei de Responsabilidade Fiscal**. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, São Paulo, 19 jun. 2020.

GIACOMONI, James. **Orçamento Público**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2023. *E-book*. ISBN 9786559775149. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559775149/> . Acesso em: 30 set. 2023.

GIL, Antonio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antonio C. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1995.

GIL, Arthur Castilho. **A administração tributária e o direito de acesso à informação**. 2020. 107 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, [S. l.], 2020. Disponível em:

https://repositorio.pucsp.br/bitstream/handle/40998/1/TCC_Murilo%20Bonato%20Andre.pdf . Acesso em: 12 set. 2023.

GLOSSÁRIO DE TERMOS ORÇAMENTÁRIOS. 1. ed. Brasília: Grupo de Trabalho Permanente de Integração da Câmara dos Deputados com o Senado Federal, Subgrupo Glossário Orçamentário, 2020.

GONÇALVES, Guilherme C.; SILVA, Jorge Vieira da; SILVA, Vanessa Foletto da. *et al.* **Planejamento e Orçamento Público**. Porto Alegre: SAGAH: Grupo A, 2020. *E-book*. ISBN 9786581492557. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786581492557/> . Acesso em: 21 fev. 2024.

GOYA, Neusa; Andrade, Luiz Odorico Monteiro de. O Sistema Único de Saúde e o desafio da gestão regionalizada e contratualizada. **Rev. Brasileira em Promoção da Saúde**, 2018, p. 1-10. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8773> . Acesso em: 10 nov. 2021.

GURGEL, C.B.F.M. 1918: a gripe espanhola desvendada? **Rev. Soc. Bras. Clin. Med.**v.11, nº4 out-dez, p.380-5, 2013.

HALE, Thomas, [...et al.]. **Variation in government responses to COVID-19**. 2020. Disponível em: [BSG-WP-2020-032-v13.pdf \(ox.ac.uk\)](https://www.bsg.ox.ac.uk/publications/variation-in-government-responses-to-covid-19). Acesso em: 10 mai. 2022

HORA, E.S. **Integração da execução orçamentária com o planejamento institucional e sua influência nos resultados da gestão pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA)**. 2017. 120 f.

Dissertação (Mestrado em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social) - Universidade Federal do Recôncavo, Cruz das Almas, Bahia. Disponível em: [file:///C:/Users/USER/Downloads/dissertao%20-%20edna%20da%20silva%20hora%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/dissertao%20-%20edna%20da%20silva%20hora%20(1).pdf) . Acesso em: 28 jan. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **IBGE - Cidades**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/> / [Bahia | Cidades e Estados | IBGE](#) . Acesso em: 13 jul. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Anos 2018, 2020 e 2021. **Panorama Cidades - Amélia Rodrigues**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/ameila%20rodrigues/panorama> . Acesso em: 22 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Ano 2018, 2020 e 2021. **Panorama Cidades - Conceição da Feira**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/conceicao%20da%20feira/panorama> . Acesso em: 22 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Ano 2018, 2020 e 2021. **Panorama Cidades - Conceição do Jacuípe**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/conceicao-do-jacuipe/panorama> . Acesso em: 22 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Ano 2018, 2020 e 2021. **Panorama Cidades - Feira de Santana**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/feira%20de%20santana/panorama> . Acesso em: 22 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Ano 2018, 2020 e 2021. **Panorama Cidades - São Gonçalo dos Campos**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/%20sao%20goncalo%20dos%20campos/panorama> . Acesso em: 22 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Ano 2018, 2020 e 2021 **Panorama Cidades - Tanquinho**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/%20tanquinho/panorama> . Acesso em: 22 ago. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA - IPEA. **Catálogo de Políticas Públicas**: Glossário. [S. l.], 31 dez. 2023. Disponível em: <https://catalogo.ipea.gov.br/glossario> . Acesso em: 10 jan. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA - IPEA. Roberto Rocha C. Pires. **Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da Covid-19**: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública, Brasília: IPEA, ano 2020, n. 33, abril 2020. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20sobre%20grupos%20sociais%20e%20territorios%20vulnerabilizados%20da%20crise%20sanitaria%20da%20covid-19.pdf)

[20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%c3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf](#)
 . Acesso em: 23 out. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDO E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA - INEP. **Divulgados dados sobre impacto da pandemia na educação**. Gov.br, [S. l.], p. 0-0, 18 jul. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao#:~:text=O%20levantamento%20feito%20pelo%20Inep,considerando%20e%20scolas%20p%C3%BAblicas%20e%20privadas> . Acesso em: 14 jun. 2023.

KERR, Ligia *et al.* COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], outubro 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28642020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kYBX8WJpfFGSzmWdTV5CcT/> . Acesso em: 27 jul. 2022.

KOGA, Natália Massaco; PALOTTI, Pedro Lucas de Moura; GOELLNER, Isabella de Araujo; COUTO, Bruno Gontyjo do. **Instrumentos de políticas públicas para o enfrentamento do vírus da Covid-19**: uma análise dos normativos produzidos pelo executivo federal. Nota Técnica. IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, [s. l.], ed. 31, p. 7-17, abril 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9838/1/NT_31_Diest_Instrumentos%20de%20Pol%c3%adticas%20P%c3%ablicas%20para%20o%20Enfrentamento%20do%20V%c3%adrus%20da%20Covid_19.pdf . Acesso em: 7 nov. 2022.

LEMONS, Jaqueline de Jesus. **O desenho da feira livre a partir das memórias dos feirantes de Conceição do Jacuípe – Ba.** 2022. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Feira de Santana, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/AnaisPPGDCI/article/view/7559> . Acesso em: 8 jan. 2024.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional esquematizado**. 17 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

LEONARDO, Secchi. **Análise de Políticas Públicas**: diagnóstico de problemas recomendação de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2020. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/An%C3%A1lise_de_pol%C3%ADticas_p%C3%BAblicas/CgMHEAAQBAJ?hl=pt-BR&qbpv=1&dq=SECCHI,+Leonardo.+An%C3%A1lise+de+pol%C3%ADticas+p%C3%BAblicas:+diagn%C3%B3stico+de+problemas,+recomenda%C3%A7%C3%A3o+de+solu%C3%A7%C3%B5es+S%C3%A3o+Paulo:+Cengage+Learning,+2016.&printsec=frontcover . Acesso em: 7 mai. 2023.

LIMA, E. de J. S. Mapa da Região Metropolitana de Feira de Santana. Secretaria Municipal de Planejamento de Feira de Santana, 2016.

LIMA, Rafael Sousa. Créditos Orçamentários Extraordinários Relativos à Pandemia e Corrupção nos Municípios Brasileiros. 21º USP Internatinal Conferance in Accouting, São Paulo, Julho, 2021. **Anais...** Disponível em:

<https://congressousp.fipecafi.org/anais/21UsplInternational/ArtigosDownload/3516.pdf>
Acesso em: 12 dez. 2023.

LOCHAGIN, Gabriel Loretto. **A execução do orçamento público: flexibilidade e orçamento impositivo**. São Paulo: Blucher, 2016

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas: Grupo GEN, 2022. *E-book*. ISBN 9786559770670. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770670/> . Acesso em: 07 mar. 2023

MARTINS, Dejene Ribeiro. **A gestão escolar no município de Amélia Rodrigues: os mecanismos democráticos em disputa**. 2018. 129 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2018. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6363306 . Acesso em: 22 fev. 2024.

MATTA, G. C. et al. **A Covid-19 no Brasil e as várias faces da Pandemia**. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro, 2021. 221. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf> . Acesso em: 15 nov. 2022.

MENDES, Áquilas. **Tempos turbulentos na saúde pública brasileira: os impasses do financiamento no capitalismo financeirizado**. São Paulo, 2012. 131 p. Tese de Livre Docência (Doutorado). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Departamento de Prática de Saúde Pública. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/6/tde-25092019-083414/publico/LD_135_Mendes_2012.pdf . Acesso 18 jul. 2022

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Capital, Estado, crise e a saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento. **SER Social**, Brasília, v. 22, n. 46, jan. a jun 2020. p. 9-32.

MENDES, Áquilas; MARQUES, Rosa M. O financiamento do SUS sob os “ventos” da financeirização. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14 (3): 841-850. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/19.pdf> . Acesso em: 2 de fev. 2021.

MENDES, Cláudio. Pandemias e comércio internacional. **Pontes**, São Paulo, Agosto 2009, Vol.5, No.3, p.8 Disponível em: [Vista do Pandemias e comércio internacional \(fgv.br\)](https://periodicos.fgv.br/pontes/issue/view/4260/2260), <https://periodicos.fgv.br/pontes/issue/view/4260/2260> . Acesso em: 4 jan. 2024.

MENDES, Eugênio Vilaça; AVENDANHO, Fernando Campos; BARROS, Fernando Passos Cupertino de. A pandemia da COVID-19 no Brasil: uma crise entre ciência e governança. **Anais do IHMT**, [s. l.], v. 22, 6 jul. 2023. DOI <https://doi.org/10.25761/anaisihmt.440>. Disponível em: <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/article/view/440/362> . Acesso em: 20 out. 2023.

MENDES, Gilmar F.; PAIVA, Paulo. (Org.). **Políticas Públicas no Brasil: uma abordagem institucional**. São Paulo: Saraiva, 2017. E-book. ISBN 9788547218515. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788547218515/>. Acesso em: 18 set. 2023

MIRANDA, Gabriella M. D.; MENDES, Antonio da C. G.; SILVA, Ana. L. A. da. O desafio da organização do Sistema Único de Saúde universal e resolutivo no pacto federativo brasileiro. **Saúde e Soc.**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 329 -335, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017168321>. Acesso em: 02 nov. 2021.

NASCIMENTO, J. W. S. D. Medidas provisórias ao combate da Covid-19: um estudo exploratório nos atos do poder executivo cearense. Anais XXIII SEMEAD - Seminários de Administração, São Paulo, Novembro de 2020. **Anais...** Disponível em: <https://login.semead.com.br/23semead/anais/arquivos/476.pdf?>. Acesso em: 14 nov. 2022.

NICOLA, M., ALSAFI, Z., SOHRABI, C., KERWAN, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., Agha, M., & Agha, R. (2020). *The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review*. **International Journal of Surgery**, 78, 185–193. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162753>. Acesso em: 14 nov. 2022.

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

OLIVEIRA JÚNIOR, João Paulo de. **Impacto da pandemia Covid 19 nas finanças dos municípios do Nordeste**: uma análise da efetividade dos critérios de distribuição do auxílio financeiro. 2021. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Alagoas, [S. l.], 2021. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/10591>. Acesso em: 20 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS / ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS. **Folha informativa sobre COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=A%20COVID%2D19%20%C3%A9%20causada,%2C%20fala%2C%20canta%20ou%20respira>. Acesso em: 28 nov. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. Equidade e reforma em Sistemas de Serviços de Saúde: o caso do SUS. **Saúde e Sociedade**, v. 15, n. 2, maio-ago. 2006. Disponível em: scielo.br/j/sausoc/a/4j9Z4NpGd6C9zKVXZFC7zdp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 5 mai. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. Políticas de Saúde no Brasil. In: ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & Saúde**. 6.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. p. 587-603.

PINHO, José Antonio Gomes de; SACRAMENTO, Ana Rita Silva; RAUPP, Fabiano Maury; AMARAL, Marcelo Santos. Transparência governamental em capitais dos estados no Brasil nas contratações emergenciais para o combate da Covid-19. **Revista da CGU**, [s. l.], v. 12, ed. 22, jul-dez 2020. DOI <https://doi.org/10.36428/revistadacgu.v12i22.330>. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/64777>. Acesso em: 26 ago. 2022.

PINTO, Élide Graziane. **Execução orçamentária do SUS no enfrentamento à pandemia da Covid-19**: Relatório. Senado Federal, Brasília, p. 1-238, 5 jun. 2021. Disponível em: <file:///D:/mestrado/orcamento%20e%20covid/Relatorio-sobre-a-execucao-orcamentaria-do-SUS-Elida-G-Pinto.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

PIRES, Roberto Rocha C. **Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da Covid-19**: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública. Nota Técnica n. 33, abril de 2020. Brasília: IPEA, 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%c3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf. Acesso em: 23 out. 2023.

PRODANOV, Cleber C.; FREITAS, Ernani C. de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho científico. 2.ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

RAMOS, André de Carvalho. **Direitos Humanos na Pandemia**: desafios e proteção efetiva. [S. l.]: Expressa, 2022.

REDE NOSSA SÃO PAULO (São Paulo). **A Covid-19 e as desigualdades**: O que os dados nos contam após um ano de pandemia, São Paulo, setembro 2021. Disponível em: <https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Mapa-da-Desigualdade-Especial-Covid-2021.pdf>. Acesso em: 22 out. 2023.

REGO, Sergio *et al.* Impactos Sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero. **Observatório Covid-19 Fiocruz**, [s. l.], 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/41375/ImpactosSociais.PDF?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 29 jun. 2022.

RIBEIRO, R. P.; RIBEIRO, B. G. de A. **Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde**. Porto Alegre: Moriá, 2015.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social**: Métodos e Técnicas. 4ª. ed. [S. l.: s. n.], 2017.

ROSSI, P.; DAVID, G. Execução orçamentária na pandemia e o futuro do financiamento público da saúde. **Cadernos do Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, 16, n. 28, jan. - abr. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/julie/AppData/Local/Temp/560-1847-1-PB.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

SANTOS, Angela Moulin Simões Penalva. Reforma do Estado, Descentralização e Autonomia Financeira dos Municípios. **Revista De Administração Mackenzie**, Ano 4, n. 2, 2003. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/RAM/article/view/39/39>. Acesso em: 2 mai. 2023.

SANTOS, Marília Neves; MEIRA, Camila Abadia Rodrigues; CONDE, Wolney Lisboa; RINALDI, Ana Elisa Madalena. Duração do trabalho remoto e diagnóstico positivo de COVID-19: análises dos dados da PNAD COVID19. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 28, ed. 9, setembro de 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.15162022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FsGKbnJnk4xhxcQdHpKhRWy/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 26 dez. 2023.

SANTOS JÚNIOR, Antônio Carlos Borges. **Região Metropolitana de Feira de Santana: uma proposta de gestão**. 2019. Dissertação (Mestrado em Planejamento Territorial) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2019.

SÃO GONÇALO DOS CAMPOS. Prefeitura Municipal. **Parecer Prévio - Prestação de Contas Anual 2020**. [S. l.], 29 mar. 2022. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/consulta/legislacao/decisoes/contas-anuais/detalhe-conta-anual/?ano=2020&ent=P&processo=16661e21> . Acesso em: 25 nov. 2022a.

SÃO GONÇALO DOS CAMPOS. Prefeitura Municipal. **Parecer Prévio - Prestação de Contas Anual 2021**. [S. l.], 6 dez. 2022. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/consulta/legislacao/decisoes/contas-anuais/detalhe-conta-anual/?ano=2020&ent=P&processo=16661e21> . Acesso em: 25 nov. 2022b.

SÃO GONÇALO DOS CAMPOS. Prefeitura Municipal. Secretaria de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2020**, [S. l.], 30 jan. 2021. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads/> <https://digisusgmp.saude.gov.br> . Acesso em: 15 fev. 2024.

SÃO GONÇALO DOS CAMPOS. Prefeitura Municipal. Secretaria de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2021**. [S. l.], 7 nov. 2022. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br> . Acesso em: 10 jan. 2024.

SAVIANI, Dermeval. Vicissitudes e perspectivas do direito à educação no Brasil: abordagem histórica e situação atual. **Educação e Sociedade**, São Paulo, v. 34, ed. 124, p. 743-760, jul.- set. 2013. DOI <https://doi.org/10.1590/S0101-73302013000300006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/BcRszVFXGBKxVgGd4LWz4Mq/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 12 dez. 2023.

SECCHI, Leonardo. **Análise de Políticas Públicas**: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2017.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas**: conceitos, casos práticos, questões de concurso. São Paulo: Cengage Learning, 2019.

SERVO, M. S. L. *et al.* Financiamento do SUS e Covid-19: histórico, participações federativas e respostas à pandemia. **Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, Dezembro 2020. 114-129. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2020.v44nspe4/114-129/pt> .

SIEDER, R. (Ed.). ***Demanding Justice and Security: indigenous women and legal pluralities in Latin America***. New Brunswick: Rutgers University Press, 2018

SILVA, Cleonice Moreira. **A Princesinha do Sertão agora é Metrôpole?! Uma análise do processo de 'Metropolização' de Feira de Santana-Ba**. Salvador, f. 225, 2014 Dissertação (Mestrado em Geografia) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/20256> . Acesso em: 14 set. 2023.

SILVA, Matheus A. D. da. **'O baile dos ratos': a construção sociotécnica da peste bubônica no Rio de Janeiro (1897-1906)**. 2015. Dissertação (Mestrado em Filosofia) –Universidade de São Paulo (USP). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas de São Paulo.154f. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-17112015-125157/publico/2015_MatheusAlvesDuarteDaSilva_VOrig.pdf . Acesso em: 01 de mai. 2022.

SOJO, A. *Condiciones para el acceso universal a la salud en América Latina: derechos sociales, protección social y restricciones financieras y políticas*. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, p. 2673-2685, 2011.

SOUZA, A. R. B. de. **Região Metropolitana de Feira de Santana - Ba**: Instituição, Gestão regional e processo de produção espacial, 2015, 167f, Dissertação (Mestrado em Planejamento Territorial) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia. Disponível em: <http://www.planterr.uefs.br/arquivos/File/TCC2015/ANSELMO.pdf> . Acesso em: 18 de jan. 2021.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: questões temáticas e de pesquisa. **Caderno CRH**, Salvador, v. 16, n. 39, 1 jul. 2003. Dossiê, p. 11-24.

TANQUINHO. Prefeitura Municipal. **Parecer Prévio - Prestação de Contas Anual 2020**. [S. l.], 6 dez. 2022. Disponível em: <https://www.tcm.ba.gov.br/consulta/legislacao/decisoes/contas-anuais/detalhe-conta-anual/?ano=2020&ent=P&processo=10015e21> . Acesso em: 5 maio 2022.

TANQUINHO. Prefeitura Municipal. **Relatório Anual de Controle Interno 2021**. [S. l.], 31 mar. 2022.

TANQUINHO. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2020**, [S. l.], 24 fev. 2022. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads> . Acesso em: 15 fev. 2024.

TANQUINHO. Prefeitura Municipal. Secretaria de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2021**. [S. l.], 24 set. 2022. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br> . Acesso em: 10 jan. 2024.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. Nota Técnica. **O Retorno às aulas presenciais no contexto da pandemia da Covid-19**, [S. l.], maio/2020 2020. Disponível em: https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/publi/todos

[_pela_educacao/nota_tecnica_volta_as aulas_todos_pela_educacao_covid19.pdf](#).
Acesso em: 29 jan. 2024.

TREVISAN, Laís Viera *et al.* Resiliência econômica ao choque da COVID-19: evidências das mesorregiões e unidades federativas brasileiras. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, [s. l.], v. 19, n. 02, 31 maio 2023. Disponível em: <https://www.rbqdr.net/revista/index.php/rbqdr/article/view/6601/1282> . Acesso em: 20 fev. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC. Legislação. *In*: **Glosário**. [S. l.], 3 abr. 2024. Disponível em: <https://legislacao.ufsc.br/glossario/> . Acesso em: 22 fev. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP. **Pesquisa desigualdades e vulnerabilidades na epidemia de COVID-19**: monitoramento, análise e recomendações. São Paulo: [s. n.], 2021. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1FuXmdkXmFCwso_4NU9sW3TpOSQw17sst/view . Acesso em: 6 fev. 2024.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. **A pandemia de COVID-19 no Brasil**: crônica de uma crise sanitária anunciada, em 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-36-05-e00068820.pdf> . Acesso em: 18 nov. 2022

ZANOTTO, Carmen. Atuação do Parlamento durante a Pandemia de COVID-19. **Coleção Covid 19 - Principais Elementos**, Brasília, v. 1, ed. 1ª, p. 338p., Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/biblioteca/covid-19-volume1.pdf> . Acesso em: 15 nov. 2022.

APÊNDICE A

Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo de natureza da despesa, Amélia Rodrigues 2020 e 2021.

2020		
Mês	Crédito Extraordinário - para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do novo Corona Vírus (Covid-19)	Valor
04/05	Secretária de Saúde	R\$ 389.220,97
20/05	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 53.174,87
22/05	Para Custeio das Ações de Enfrentamento da Emergência Pública decorrente do Novo Coronavírus	R\$ 204.078,24
02/06	Fundo Municipal de Ação Social	R\$ 20.250,00
03/07	Secretária de Saúde	R\$ 60.000,00
03/07	Secretaria de Saúde - Enfrentamento da Emergência do Covid	R\$ 204.075,24
07/07	Fundo Municipal de Ação Social	R\$ 88.000,00
14/07	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 59.000,00
15/07	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 800.025,00
27/07	Ações do SUAS	R\$ 20.250,00
28/07	Fundo Municipal de Assistência Social	R\$ 61.782,76
01/09	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 903.916,76
02/09	Fundo Municipal de Assistência Social	R\$ 17.850,00
22/09	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 97.612,97
27/10	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 86.840,00
29/10	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 86.640,00
	Apoio Emergencial ao Setor Cultural devido a Pandemia do Covid-19	R\$ 206.188,77
06/11	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 173.585,00
02/12	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 58.198,00
	Total	R\$3.590.688,58
2021		
10/03	Fundo Municipal De Saúde	R\$77.398,32

Fonte: Elaboração própria da autora com base nos decretos publicados de suplementação orçamentária.

APÊNDICE B

Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, Amélia Rodrigues, 2020 e 2021.

DATA	MODALIDADE	OBJETIVO	VALOR	PRAZO
2020				
28/04	Dispensa de Licitação	Serviço de sanitização para enfrentamento da Covid-19	R\$ 109.800,00	180 dias
11/05	Dispensa de Licitação	Fornecimento de material de pensos, saneantes e medicamentos destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde	R\$ 407.157,18	180 dias
11/05	Dispensa de Licitação	Fornecimento de EPI'S – equipamentos de proteção individual, destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde	R\$1.096.277,50	180 dias
11/05	Dispensa de Licitação	Fornecimento de equipamentos destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referentes ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 10.140,00	180 dias
20/05	Dispensa de Licitação	Prestação de serviços de carro de som para divulgação de informações para prevenção e combate da pandemia da Covid-19.	R\$6.600,00	60 dias
20/05	Dispensa de Licitação	Prestação de serviço de camisa em malha com informativo “fique em casa” no combate à Covid-19.	R\$3.604,00	
15/06	Dispensa de Licitação	Serviço de locação de toldos e cadeiras, destinado a ações referentes a infraestrutura no enfrentamento à Covid-19	R\$ 75.000,00	180 dias
19/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de teste rápido para detecção da Covid-19	R\$ 518.400,00	180 dias
01/07		Aquisição de digitalizador de radiografia com estação de trabalho completa, destinado a utilização no hospital municipal, com equipamento auxiliar no diagnóstico da Covid-19.	R\$73.710,00	180 dias
14/07		Serviço de locação de estruturas metálicas para fechamento e bloqueio de ruas, destinados a ações referente a infraestrutura no enfrentamento da Covid-19.	R\$ 25.676,58	180 dias
16/07	Dispensa de Licitação	Contratação de empresa para serviço de impressão e exibição de outdoor, destinado a ação referente de campanha no enfrentamento da Covid-19	R\$ 2.700,04	
18/08	Dispensa de Licitação	Serviço de sanitização das vias públicas e unidades de saúde para enfrentamento da Covid-19	R\$ 109.800,00	180 dias
26/08	Dispensa de Licitação	Aquisição de cestas básicas para doação a famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social durante o período de emergência decorrente da pandemia do coronavírus (Covid-19),	R\$ 49.998,30	60 dias
2021				
25/03	Licitação	Contratação de empresa para aquisição de 607 cestas básicas para atender as famílias do município, que se encontra em vulnerabilidade ou risco social, trabalhadores informais, desempregados e pessoas	R\$ 75.999,00	

		constantes do CadÚnico, durante o período de emergência decorrente da pandemia do coronavírus (Covid-19)		
05/04	Pregão Eletrônico	Contratação de empresa para aquisição de itens para formação de kits de merenda escolar para distribuição devido a pandemia da Covid-19 e da suspensão das aulas presenciais na rede municipal de ensino.	R\$ 409.989,9	

Fonte: Elaboração própria da autora com base em publicações no sítio do diário oficial do município de Amélia Rodrigues, 2020 e 2021.

APÊNDICE C

Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo de natureza da despesa, Conceição do Jacuípe, 2020.

Ano 2020			
Crédito Extraordinário para custeio das Ações de Enfrentamento da Emergência Pública decorrente do Novo Coronavírus (Covid-19)			
Mês	Decretos	Objetivos	Valor
01 de junho de 2020	Decreto Nº 00014/2020	Abre no Orçamento Seguridade Social, Crédito Extraordinário para inclusão/reforço das Dotações Orçamentárias do Orçamento Anual - Exercício de 2020, destinadas ao enfrentamento da pandemia Covid-19.	R\$175.000,00
18 de agosto de 2020	Decreto Nº 025/2020	Abre no Orçamento Seguridade Social, Crédito Extraordinário para inclusão/reforço das Dotações Orçamentárias do Orçamento Anual - Exercício de 2020, destinadas ao enfrentamento da pandemia Covid-19.	R\$1.360.000,00
03 de dezembro de 2020	Decreto Nº 0074/2020	Abre no Orçamento Seguridade Social, Crédito Extraordinário para inclusão/reforço das Dotações Orçamentárias do Orçamento Anual - Exercício de 2020, destinadas ao enfrentamento da pandemia Covid-19.	R\$700.000,00
23 de dezembro de 2020	Decreto Nº 0080/202	Abre no Orçamento Seguridade Social, Crédito Extraordinário para inclusão/reforço das Dotações Orçamentárias do Orçamento Anual - Exercício de 2020, destinadas ao enfrentamento da pandemia Covid-19.	R\$261.136,46

Fonte: Elaboração própria da autora com base nos decretos publicados de suplementação orçamentária.

APÊNDICE D

Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, Conceição do Jacuípe, 2020 e 2021.

DATA	MODALIDADE	OBJETIVOS	VALOR	PRAZO
01 de junho de 2020	Pregão Presencial Nº 029/2020	Aquisição de forma parcelada de gêneros alimentícios para montagem de cestas básicas visando atender famílias carentes	R\$232.071,00	
06 de junho 2020	Aviso De Pregão Presencial Nº 032/2020	Aquisição de máscaras cirúrgicas descartáveis de tripla camada, para atender às necessidades urgentes de combate ao novo coronavírus, por intermédio da Secretaria de Saúde		
23 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 153/2020	Aquisição de oxímetros portáteis para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde	R\$2.900,00	
22 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 151/2020	Aquisição de cabines de desinfecção para Covid/19, em atendimento às necessidades da Secretaria de Saúde	R\$19.800,00	
19 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 149/2020,	Contratação de pessoa física para prestação de serviços de confecção de aventais de uso hospitalar, de proteção individual, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde	R\$13.500,00	
18 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 147/2020,	Aquisição de máscaras cirúrgicas descartáveis, para atender às necessidades urgentes da Secretaria de Saúde	R\$7.400,00	
02 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 135/2020	Aquisição de MACACÃO TYVEK NTR 50, para atender às necessidades urgentes da Secretaria Municipal de Saúde	R\$15.000,00	
17 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 146/2020	Aquisição de KIT TESTES RÁPIDOS IGG/IGM para COVID/19, em atendimento às necessidades urgentes da Secretaria Municipal de Saúde	R\$17.460,00	
23 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 154/2020	Contratação de serviços de manutenção, preventiva e corretiva, com fornecimento de peças, de equipamentos médico-hospitalares, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde	R\$26.000,00	
23 de junho de 2020	Dispensa De Licitação Nº 156/2020	Contratação de empresa para prestação de serviço de controle de vírus (sanitização do Covid-19), em ruas, praças, avenidas e outros logradouros	R\$16.875,00	

		do município de Conceição do Jacuípe – BA		
29 de junho de 2020	Aviso De Pregão Presencial N° 035/2020	Aquisição de Kit testes rápidos IGG/IGM para COVID/19, para atender às necessidades urgentes desta secretaria junto às ações de combate ao novo coronavírus, por intermédio da Secretaria de Saúde do Município.	R\$74.170,00	
26 de junho de 2020	Aviso de Pregão Presencial n° 034/2020	Aquisição de máscaras descartáveis para isolamento respiratório - N95, para atender às necessidades urgentes desta secretaria junto às ações de combate ao novo coronavírus.	R\$11.398,00	
24 de julho de 2020	Pregão Presencial N° 043/2020	Registro de Preços Para Eventual Aquisição de Avental de Manga Longa TNT 40, Cor Branca, Com Capuz, Para Atender às Necessidades Urgentes Desta Secretaria Junto às ações de Combate ao Novo Coronavírus, Por Intermédio da Secretaria de Saúde		
24 de julho de 2020	Aviso de Pregão Presencial N° 044/2020	Aquisição de Material de Limpeza Hospitalar e Correlatos, Para Atender às Necessidades Urgentes Desta Secretaria Junto às ações de Combate ao Novo Coronavírus		
30 de julho de 2020	Aviso de Pregão Presencial N° 046/2020	Aquisição de Respirador Artificial Pulmonar, Para Atender às Necessidades Urgentes Desta Secretaria Junto às ações de Combate ao Novo Coronavírus,		
6 de agosto de 2020	Aviso de Pregão Presencial N° 048/2020	Aquisição de Kit Testes Rápidos IGG/IGM Para Covid/19, Para Atender às Necessidades Urgentes de Combate ao Novo Coronavírus		
24 de setembro de 2020	Aviso de Tomada de Preço N° 060/2020	Aquisição de forma parcelada de aparelhos de ar-condicionado, destinados às Secretarias desta Administração, bem como para eventual contratação, de forma parcelada, de serviços de instalação, manutenção e limpeza dos aparelhos		
24 de setembro de 2020	Aviso de Tomada de Preço N° 059/2020	Aquisição de Avental de Manga Longa TNT 40, cor branca, com capuz, para atender às necessidades urgentes desta secretaria junto as ações de combate ao novo coronavírus		
25 de novembro de 2020	Aviso de Pregão Presencial n° 069/2020	Contratação de empresa para prestação de serviços de saúde em exames radiológicos, para atender às demandas da Secretaria de Saúde de Conceição do Jacuípe-BA.		

25 de novembro de 2020	Aviso de Pregão Presencial nº 068/2020	Registro de preços para eventual aquisição de forma parcelada de gases medicinais (oxigênio, ar comprimido, ar vácuo e outros), para atender ao Hospital Municipal Antônio Carlos Magalhães, em Conceição do Jacuípe-BA.		
2021				
25 de junho de 2021	Pregão Eletrônico 013/2021	Contratação de empresa para aquisição de testes rápidos antígeno para detecção de anticorpos contra o vírus SARS-cov-2, destinado a suprir as necessidades da Secretaria de Saúde do Município		

Fonte: Fonte: Elaboração própria da autora com base em publicações no sítio do diário oficial do município de Conceição Jacuípe, 2020 e 2021.

APÊNDICE E

Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo da natureza, Feira de Santana, 2020.

2020			
DATA	DECRETO Nº	CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO PARA CUSTEIO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA PÚBLICA DECORRENTE DO NOVO CORONAVÍRUS	VALOR
09/04	11.522	Função – 10 (Saúde)	R\$ 8.220.679,00
15/04	11.526	Anulações de dotações Fonte 014 (sus)	R\$ 6.587.778,00
12/05	11.562	Fonte 014 - crédito suplementar com anulação de dotação	R\$ 3.025.077,00
15/05	11.569	Conta de excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUS – Coronavírus	R\$ 8.114.626,00
15/05	11.570	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUS,	R\$ 3.430.000,00,
02/06	11.587	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUS	R\$ 228.758,17, 00
03/06	11.590	SUAS - excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUAS	R\$ 1.362.165,00
05/06	11.597	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUS	R\$ 2.655.829,39
10/06	11.602	Abre crédito extraordinário	R\$ 1.082.424,00
19/06	11.610	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUAS	R\$ 1.463.687,82
22/06	11.614	Enfrentamento da Emergência Coronavírus (COVID-19) – SUAS.	R\$ 226.378,92
22/06	11.615	Referente Auxílio Financeiro decorrente da Lei Complementar Nº 173 de 27 de maio de 2020- fonte 009	R\$ 2.280.600,00

08/07	11.639	Excesso de arrecadação, referente Auxílio Financeiro decorrente da Lei Complementar Nº 173, de 27 de maio de 2020	R\$ 6.000.000,00
15/07	11.649	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUS	R\$ 3.200.000,00
21/07	11.658	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do SUAS	R\$ 2.567.552,82
23/07	11.663	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 014	R\$ 1.500.000,00
14/08	11.698	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 3.864.316,00
17/08	11.700	Excesso de arrecadação n referente Auxílio Financeiro da Lei Complementar Nº 173 de 27 de maio de 2020	R\$ 2.012.346,23
19/08	11.703	Excesso de arrecadação provenientes de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 3.919.363,00
26/08	11.711	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 014	R\$ 1.088.228,00
28/08	11.714	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 11.704.187,00
23/09	11.749	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 009	R\$ 40.000,00
29/09	11.766	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS,	R\$ 2.088.045,00
01/10	11.771	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 495.040,00
07/10	11.783	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 3.196.003,54,
21/10	11.801	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 009	R\$ 125.000,00
22/10	11.804	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 1.152.000,00
06/11	11.833	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 009	R\$ 278.000,00
19/11	11.854	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 009 e 014	R\$ 1.723.963,00
26/11	11.871	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 660.602,00
04/12	11.885	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 002	R\$ 4.104.921,00
21/12	11.917	Crédito Extraordinário por anulação de dotação - fonte 000	R\$ 71.496,12
23/12	11.927	Excesso de arrecadação decorrente de Transferências Governamentais do FNS	R\$ 2.916.164,00

Fonte: Elaboração própria da autora com base nos decretos publicados de suplementação orçamentária.

APÊNDICE F

Quadro: Licitações e contratos para combate à pandemia, Feira de Santana, 2020 e 2021.

Data	Modalidade	Objetivo	Valor	Prazo
07/05	Dispensa de Licitação	Aquisição de medicamentos para o enfrentamento da emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$197.671,20	
11/05	Dispensa de Licitação	Aquisição de soro fisiológico 0,9% para o enfrentamento da emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$205.148,16	
12/05	Dispensa de Licitação	Aquisição de soro ringer lactato para suprir o enfrentamento da emergência de saúde	R\$39.931,92	
12/05	Dispensa de Licitação	Aquisição de máscara de Venturi infantil para o enfrentamento da emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$13.920,00	
20/05	Dispensa de Licitação	Aquisição de medicamentos para o enfrentamento da emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$145.304,00	
19/05	Dispensa de Licitação	Aquisição de testes rápido imuno cromatográfico para detecção qualitativa de anticorpos IGG E IGM, anti Covid-19.	R\$1.350.000,00	
26/05	Dispensa de Licitação	Aquisição de swab para coleta de amostras o enfrentamento da emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$ 1.090,00	
02/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de máscara descartável produzido em TNT (tecido não tecido) tripla face para suprir o enfrentamento da emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$1.250.000,00	
02/06	Dispensa de Licitação	Contratação de empresa para prestação de serviço de desinsetização, desratização, lavagem e desinfecção dos reservatórios do hospital Mater Dei / hospital de campanha do Covid-19.	R\$1.490,00	
02/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de máscara cirúrgica facial hipoalérgica para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$26.500,00	
04/06	Dispensa de Licitação	Contratação de empresa para construção de sala desparamentação e reforma de postos de enfermagem do hospital Mater Dei - hospital de campanha do Covid-19.	R\$79.986,78	
09/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de máscara descartável produzido em TNT (tecido não tecido) tripla face antialérgica para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$26.500,00 0	
09/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de luva de procedimento látex e máscara venturi adulto para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$49.180,00	
REPARTIÇÃO INTERESSADA: SECRETARIA MUNICIPAL DE TRABALHO, TURISMO E DESENVOLVIMENTO ECONOMICO				
20/05 publicado em 20/06		Contratação de empresa para aquisição de quentinhas para atender a equipe de fiscalização que irá trabalhar nas ações de	R\$3.600,00	

		combate ao Covid-19, durante os meses de maio e junho de 2020.		
01/06		Aquisição de 50 suportes para soro para o hospital Mater Dei - hospital de campanha do Covid-19.	R\$9.250,00	
30/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de teste rápido covid-19 IGG/IGM para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$2.664.000,00	
15/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de máscara facial tripla e máscara facial dupla para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$58.400,00	
23/06	Inexigibilidade	Contratação de empresa especializada para fornecimento do kit de teste rápido do Covid-19, para atender as necessidades da vigilância epidemiológica.	R\$93.396,00	
06/06	Dispensa de Licitação	Aquisição de azitromicina para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$117.800,00	
09/07	Dispensa de Licitação	Aquisição de teste rápido para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$1.683.600,00	
03/08	Dispensa de Licitação	Aquisição de medicamentos para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$826.250,0	
03/08	Dispensa de Licitação	Aquisição de bomba de infusão e equipo para bomba de infusão para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$48.342,00	
03/08	Dispensa de Licitação	Aquisição de macacão de proteção e segurança para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$170.000,00	
10/08	Dispensa de Licitação	Aquisição de luvas de procedimento não cirúrgico para suprir o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19).	R\$1.207.800,00	
12/08	Dispensa de Licitação	Aquisição de avental em TNT não alérgico para os profissionais da atenção básica decorrente o enfrentamento da emergência de saúde pública nas ações do coronavírus (Covid-19).	R\$180.000,00	
	Dispensa de Licitação	Aquisição de kit alimentação destinados a distribuição aos alunos da rede pública municipal de ensino de feira de Santana em virtude da suspensão das aulas no período de em atendimento a execução do programa nacional de alimentação escolar – PNAE.		
11/09	Pregão presencial	Aquisição de gêneros alimentícios, epi, kit lanche, itens para limpeza e máscara de tecido, para a proteção social básica e especial, programa primeira infância e IGD bolsa, para ações de enfrentamento ao Covid-19.	R\$1.344.697,69	
14/09	Pregão presencial	Aquisição de urnas funerárias para distribuição conforme lei 3684/2017 de benefícios eventuais, lei complementar 173/2020 de enfrentamento ao novo coronavírus Covid-19.	R\$299.370,00.	

		Contratação de empresa para prestação de serviço de aluguel de bases de apoio de higiene sanitária e lavatórios portáteis autossuficientes, para ações de enfrentamento ao Covid-19.		
17/09	Dispensa de Licitação	Aquisição de kit alimentação destinados a distribuição aos alunos da rede pública municipal de ensino de Feira de Santana em virtude da suspensão das aulas no período de pandemia da covid 19, em atendimento a execução do programa nacional de alimentação escolar – PNAE.	R\$2.438.650,00.	
01/10	Dispensa de Licitação	Contratação emergencial de empresa especializada em prestação de serviços profissionais na área de saúde e afins para atender as unidades da rede própria do município.	R\$4.983.637,68	180 dias
01/10	Dispensa de Licitação	Contratação emergencial de empresa especializada em prestação de serviços profissionais na área de saúde e afins para atender as unidades da rede própria do município.	R\$13.390.662,00	180 dias
12/11	Dispensa de Licitação	Aquisição de cestas básicas para ações de enfrentamento à covid 19	R\$1.516.027,50	
10/12	Dispensa de Licitação	Aquisição de kit alimentação escolar destinado a distribuição aos alunos da rede pública municipal de ensino de Feira de Santana em virtude da suspensão das aulas no período de pandemia da covid 19.	R\$2.634.750,00	
16/12	Processo administrativo	Aquisição de teste rápido para o covid-19 com diagnóstico de antígeno por cromatografia, para detecção do coronavírus sars-cov-2.	R\$710.000,00	
16/12	Processo administrativo	Aquisição de máscara cirúrgica descartável com elástico para os profissionais da atenção básica decorrente o enfrentamento da emergência de saúde pública nas ações do coronavírus (covid-19	R\$140.000,00	
30/12	Dispensa de Licitação	Aquisição de cestas básicas para ações de enfrentamento à covid 19, de acordo com lei municipal 4023 de 06/07/20.	R\$1.420.901,46	
01/02/2021	Licitação	Registro de preços para contratação de empresa especializada no fornecimento de álcool líquido e álcool em gel, por um período de 12 (doze) meses, com o intuito de atender a demanda da sede e unidades escolares da secretaria municipal de educação.	R\$3.898.344,00.	1 ano
18/05/2021	Dispensa de Licitação	Contratação emergencial com pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificadas como organização social no município de feira de Santana, ou empresas para a gestão do hospital de campanha do município de feira de Santana, objetivando a oferta de serviços em saúde, por meio de modelo de contrato administrativo, para atender o hospital de campanha do município, com leitos de unidade de terapia intensiva (uti) e leitos clínicos, visando atendimento aos usuários do sistema único de saúde – SUS para o enfrentamento da emergência de saúde	R\$11.820.000,00	180 dias

		pública de importância internacional decorrente do coronavírus,		
		Aquisição de máscaras descartáveis para uso dos profissionais de saúde dos setores: caps, SAMU, VIEP, CSE, MAC, CADH, CSU, CEREST, nas ações do covid-19 pela secretaria municipal de saúde.		
		Formação de registro de preços para futura e eventual aquisição de kit alimentação escolar para distribuição aos alunos da rede pública municipal de ensino de feira de Santana em virtude da suspensão das aulas no período de pandemia da covid-19.		
03/11/2021	licitação	Aquisição de máscaras descartáveis para uso dos profissionais de saúde dos setores: caps, SAMU, VIEP, CSE, MAC, CADH, CSU, CEREST, nas ações do Covid-19.	R\$42.000,00	

Fonte: Elaborado pela autora com base em publicações no sítio do diário oficial do município de Feira de Santana, 2020 e 2021.

Quadro (Cont.) - Contratante: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA

Data	Modalidade	Objetivo	Valor	Prazo
22/04	Dispensa	Aquisição em caráter de emergência devido a pandemia do coronavírus (covid-19) de equipamentos de proteção individual (EPIS) para oferecer segurança aos profissionais expostos a pacientes portadores da covid-19 do Hospital Inácia Pinto dos Santos e unidades pertencentes à fundação hospitalar de feira de Santana	R\$550,00/ R\$13.200,00	
16/06	Dispensa	Aquisição em caráter de urgência devido a pandemia do coronavírus (covid-19) de equipamentos de proteção individual (EPIS) para oferecer segurança aos profissionais do Hospital Inácia Pinto dos Santos.	R\$17.390,00	
16/06	Dispensa	Aquisição de cateter de aspiração de sistema fechado que será utilizado em pacientes adultas em uso de ventilação mecânica invasiva portadora de covid-19 no Hospital Inácia Pinto dos Santos.	R\$6.750,00	
03/06	Dispensa	Aquisição de máscaras pff2/n95, visando proteger os profissionais de saúde das unidades pertencentes à fundação hospitalar de feira de Santana, no enfrentamento da covid-19,	R\$165.000,00	4 meses
03/06	Dispensa	Aquisição de avental descartável visando proteger os profissionais de saúde das unidades pertencentes à fundação hospitalar de feira de Santana, no enfrentamento da covid-19	R\$79.000,00	4 meses

Fonte: Elaboração própria da autora com base em publicações no sítio do diário oficial do município de Feira de Santana.

APÊNDICE G

Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo da natureza, São Gonçalo dos Campos, 2020.

2020			
DATA	DECRETO Nº	CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO -PARA CUSTEIO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA PÚBLICA DECORRENTE DO NOVO CORONA VIRUS (COVID—19)	VALOR
Junho		Abre crédito extraordinário para aquisição de material e consumo (Sec. Saúde)	R\$ 7.875,00
18/09		Abre crédito extraordinário Sec. Ação Social - Gestão da Assistência Social	R\$ 163.156,92
23/09		Abre crédito extraordinário para Sec. Saúde/ Atenção Básica	R\$ 380.970,26
12/11		Abre crédito extraordinário para o setor cultural (Lei Aldir Blanc)	R\$ 295.222,26
19/11		Abre crédito extraordinário para a Gestão da Assistência Social)	R\$ 10.400,00
28/12		Abre crédito extraordinário para cultura/ desenvolvimento cultural	R\$ 295.22.26

Fonte: Elaboração própria da autora com base nos decretos publicados na suplementação orçamentária.

APÊNDICE H

Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, São Gonçalo dos Campos, 2020 e 2021.

DATA	MODALIDADE	OBJETIVO	VALOR	PRAZO
01/07	Dispensa de licitação	Aquisição de material de EPI para a Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e para o Programa Bolsa Família	R\$6.066,00	
01/07	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para execução de plano de mídia para campanha de conscientização e combate ao coronavírus (Covid-19)	R\$48.900,00	6 meses
01/06	Dispensa de licitação	Dispensa de licitação para execução dos serviços como enfermeira no Hospital Municipal no mês de junho/2020	R\$2.695,51	
19/06	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para prestação de serviço de sanitização nas unidades de saúde do município	R\$123.120,00	19/06/2020 até 19/12/2020
	Pregão presencial	Contratação de laboratório de análises clínica/exames laboratoriais (para prestação de serviço de análise e diagnóstico das amostras de material coletado 24 horas)		
13/08	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para consultoria para a implantação da lei emergencial cultural no município de São Gonçalo dos Campos	R\$14.750,00	13/08/2020 até 31/12/2020
21/08	Dispensa de	Aquisição de 15(quinze) tensiômetros digitais com	R\$6.975,00	

	licitação	braçadeira e 15 (quinze) termômetros digitais infravermelhos de testa para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde		
05/08	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para fornecimento de teste rápido para a Covid-19	R\$428.000,00	
17/08	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para fornecimento parcelado de kits lanches para proteção social básica conforme portaria 379	R\$25.200,00	17/08/2020 até 17/11/2020
25/08	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para fornecimento parcelado de polivitamínicos para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do município de São Gonçalo dos Campos em pró do enfrentamento da Covid-19	R\$39.900,00	25/08/2020 até 31/12/2020
	Dispensa de licitação	Dispensa de licitação para execução dos serviços médicos como pneumologista da vigilância epidemiológica. Dispensa de licitação para execução dos serviços médicos no Centro de Covid no Hospital Municipal Dispensa de licitação para execução dos serviços médicos no Centro de Covid no Hospital Municipal		
05/11	Dispensa de licitação	Dispensa de licitação para aquisição de material de epi para a Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e para o Programa Bolsa Família mediante a prevenção da pandemia pela Covid-19	R\$9.679,60	
	Dispensa de licitação	Dispensa de licitação para execução dos serviços como assistente social no Hospital Municipal Dispensa de licitação para execução dos serviços como técnica de análises clínicas no laboratório no Hospital Municipal; Dispensa de licitação para execução dos serviços como enfermeira no Hospital Municipal durante o mês de outubro/2020; Dispensa de licitação para execução dos serviços como auxiliar de serviços gerais no Hospital Municipal durante mês de outubro/2020; Dispensa de licitação para execução dos serviços como recepcionista no Hospital Municipal durante o mês de outubro/2020		
03/11	Dispensa de licitação	Locação de um veículo para as ações do Centro de Covid em uso do serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família atendendo, assim, as necessidades da Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Social.	R\$6.330,00	
27/01/2021	Pregão eletrônico	Especializada para o fornecimento de material de proteção individual contra a Covid-19, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Educação do município de São Gonçalo dos Campos.		

Fonte: Elaboração própria da autora com base em publicações no sítio do diário oficial do município de São Gonçalo dos Campos, 2020 e 2021.

APÊNDICE I

Quadro: Alterações orçamentárias quanto ao grupo da natureza, Tanquinho, 2020.

2020			
DATA	DECRETO Nº	CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO - PARA CUSTEIO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA PÚBLICA DECORRENTE DO NOVO CORONA VIRUS (COVID-19)	VALOR
???		Crédito Extraordinário - Secretaria Municipal de Saúde Enfrentamento de Emergência COVID-19	R\$ 513.489,46
01/07		Outros Serviços de Terceiros	R\$ 100.000,00
20/07	098	Crédito Extraordinário - Secretaria Municipal de Saúde Enfrentamento de Emergência COVID-19	R\$ 193.748,56
31/08	123	Aberto Crédito Extraordinário - Secretaria Municipal de Saúde Enfrentamento de Emergência COVID-19	R\$ 690.000,00
07/10	153	Aberto Crédito Extraordinário - Secretaria Municipal de Assistência Social de Enfrentamento de Emergência COVID-19	R\$ 138.223,00
13/10	154	Aberto Crédito Extraordinário - Secretaria Municipal de Saúde Enfrentamento de Emergência COVID-19	R\$ 45.000,00

Fonte: Elaboração própria da autora com base nos decretos publicados de suplementação orçamentária.

APÊNDICE J

Quadro: Licitações e contratos para o combate à pandemia, Tanquinho, 2020 e 2021.

DATA	MODALIDADE	OBJETIVO	VALOR	PRAZO
2020				
13/04	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para aquisição de EPI– equipamentos de proteção individual para assegurar a proteção dos trabalhadores do suas que atuam no atendimento as famílias acompanhadas pelo SCFV E PAIF, como medida de prevenção à Covid-19	R\$1.810,00	
14/04	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para aquisição de celulares 05 (cinco) celulares para assegurar o atendimento remoto as famílias acompanhadas pelo programa primeira infância no suas, programa bolsa família e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, como medida de cuidado de prevenção à Covid-19	R\$1.500,00	
22/04	Licitação	Contratação de pessoa jurídica especializada em serviços de saúde para unidades pertencentes ao município de Tanquinho -Bahia - serviços de saúde nas áreas de: enfermagem, serviço social, nutrição, psicologia, farmacologia, fisioterapia, assistência, coordenação, odontologia e serviços médicos para atender as necessidades da secretaria municipal de		31/12/2020

		saúde, dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS		
05/05	Dispensa de licitação	Aquisição de 400 máscaras PFF2 para a manutenção dos serviços da SMS na aplicação das políticas públicas do SUS no combate e prevenção ao novo corona vírus (Covid-19)	R\$3.400,00	90 dias
13/05	Dispensa de licitação	Contratação de psicólogo para execução do plano de contingência da assistência social, visando assegurar o atendimento do CRAS - Centro de Referência de Assistência Social, durante o período emergencial, devido à Covid-19	R\$7.299,99	
21/05	Dispensa de licitação	Contratação de pessoa jurídica para aquisição dos seguintes equipamentos: 04 (quatro) unidades de reguladores para oxigênio medicinais e 04 (quatro) unidades de fluxômetros para oxigênios medicinais para a manutenção dos serviços da SMS na aplicação das políticas públicas do SUS no combate e prevenção ao novo corona vírus.	R\$1.620,00	
21/05	Dispensa de licitação	Aquisição de gêneros alimentícios para alimentação escolar para organização do 2º kit da merenda escolar para serem distribuídos entre os alunos da educação básica da rede municipal que estão com as aulas suspensas pela pandemia - Covid-19	R\$15.582,10	45 dias
02/06	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para confecção de 20 (vinte) unidades de lavabos móveis com galão de 50 litros, destinadas à manutenção dos serviços SMS no combate e prevenção ao novo coronavírus (Covid-19).	R\$15.800,00	
09/06	Pregão presencial	Contratação de empresa especializada na comercialização de veículos, para a aquisição de 01 (um) veículo destinado ao transporte de equipe volante, da SMS, responsável pelo monitoramento e fiscalização das ações previstas nos decretos municipais que dispõe sobre o enfrentamento da Covid-19.	R\$73.000,00	6 meses
10/06	Dispensa de licitação	Contratação de pessoa jurídica para aquisição de suprimentos hospitalares destinados à manutenção dos serviços da SMS na aplicação das políticas públicas do sus no combate e prevenção ao novo corona vírus.	R\$42.925,00	
10/06	Dispensa de licitação	Contratação de pessoa jurídica para locação de 3 (três) toldos e 3 (três) banheiros químicos para a implantação das barreiras sanitárias no combate e prevenção ao novo corona vírus.	R\$15.300,00	
10/06	Dispensa de licitação	Contratação de pessoa jurídica para serviços de sanitização de diversos prédios e localidades públicas, com a finalidade de promover a prevenção e o combate à Covid-19.	R\$5.200,00	
29/06	Dispensa de licitação	Contratação de pessoa jurídica para aquisição de equipamentos e suprimentos hospitalares destinados à manutenção dos serviços da SMS na aplicação do sus no combate e prevenção ao novo corona vírus (Covid-19)	R\$31.980,00	
30/06	Dispensa de licitação	Locação de imóvel situado na Rua Padre Carlos Santiago, 40, centro, tanquinho, para funcionamento do centro de atendimento ao covid-19, para manutenção dos serviços da secretaria municipal da secretaria de saúde na aplicação das políticas públicas do sus no combate e prevenção ao novo corona vírus (Covid-19).	R\$2.700,00	
10/07	Dispensa de licitação	Contratação de pessoa jurídica para serviços de sanitização de diversos prédios e localidades públicas, com a finalidade de promover a prevenção e o combate à Covid-19, com um total de 12 aplicações.	R\$62.400,00	

10/07	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para disponibilização de software/portal destinado exclusivamente para ao lançamento de informações em tempo real, vinculadas ao combate à Covid-19	R\$9.000,00	
10/08	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para os serviços de criação e elaboração de material audiovisual para atender as SMAS E SMS para divulgação em redes sociais e outros meios, no combate e prevenção à Covid-19	R\$10.500,00	
02/09	Dispensa de licitação	Aquisição de 2850 (dois mil oitocentos e cinquenta) aventais destinados ao combate a pandemia do covid-19 para os servidores das UBS Adelino Dórea, Olindina Silva e Brígida Vicência de Lima, do Hospital João Campos e das barreiras sanitárias.	R\$17.100,00	
	Pregão	Aquisição de testes rápidos para covid, para auxiliar no combate à Covid-19 e para o programa saúde na escola		
08/10	Pregão	Adjudicar a contratação de empresa especializada para prestação de serviços na confecção de 50 (cinquenta) lavabos móveis, com galões de 50 litros, destinados à manutenção das ações de combate ao Covid-19	R\$45.000,00	
16/10	Dispensa de licitação	Aquisição de materiais de consumo e equipamentos permanentes para a ampliação da rede lógica do CRAS para atuação da equipe socioassistencial no combate à Covid-19	R\$3.219,00	
16/10	Dispensa de licitação	Contratação de empresa para os serviços de criação e elaboração de material audiovisual para atender as secretarias municipais de assistência social e saúde para divulgação em redes sociais e outros meios, no combate e prevenção à Covid-19	R\$7.100,00	
2021				
11/02	Dispensa de licitação	Contratação direta de locação de imóvel, para funcionamento do Centro de Covid-19	R\$10.000,00	10 meses
08/03	Dispensa de licitação	Aquisição de 1.000 (um mil) unidades de testes rápido Covid-19, atendendo a solicitação da SMS	R\$56.000,00	
16/04/2021	Pregão	Registro de preços para eventual aquisição de forma parcelada de material de consumo médico (medicamentos, penso, EPI e outros equipamentos para combate à Covid-19), visando atender as necessidades da SMS	R\$427.999,86	
27/05/2021	Pregão	Registro de preço para eventual aquisição de alimentos para confecção de 960 cestas básicas para distribuição gratuita, através da SMAS	R\$52.972,80	
27/05/2021	Pregão	Aquisição de gêneros alimentícios que irão compor os kits alimentação, para serem distribuídos para todos os estudantes da rede pública municipal de ensino, enquanto durar a suspensão das aulas, em decorrência da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Covid-19)	R\$169.951,04	
		Registro de preço para aquisição de forma parcelada de material de consumo médico, (medicamentos, penso, epi e outros equipamentos de combate à Covid-19), para atender a demanda dos serviços de saúde da SMS		

Fonte: Elaboração própria da autora com base em publicações no sítio do diário oficial do município de Tanquinho, 2020 e 2021.

ANEXO A

Tabela - Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Amélia Rodrigues, 2020.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 2.721.922,93
Administração Pública Municipal	Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios Relacionado ao Apoio Emergencial do Setor Cultural devido a Pandemia da Covid-19	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios	R\$ 206.188,77
Entidades Sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola Para A Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 41.302,86
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Investimentos	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 27.800,00
TOTAL				R\$ 2.997.214,56

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>.**ANEXO B**

Tabela - Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Amélia Rodrigues, 2021.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Piso de Atenção Primária à Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 198.530,14
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências A Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 19.859,66
Entidades Sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 10.315,78
Fundo Público	Ações de Proteção Social Especial	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 8.851,58
Fundo Público	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos na Atenção Básica em Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 1.988,85
TOTAL				R\$ 239.546,01

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>

ANEXO C

Tabela - Pagamentos efetivados, repasse COVID-19, Amélia Rodrigues, 2020.

Data	Tipo de despesa	Órgão	Tipo de material	Valor
29/05	Orçamentária	FMS	Fornecimento de EPIs - Equipamento de Proteção Individual destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referentes ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 50.542,75
29/05	Orçamentária	FMS	Fornecimento de pensos, saneantes e medicamentos destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referente ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 55.557,00
10/06	Orçamentária	FMS	Empresa para serviço de carro de som para divulgação de informações para prevenção e combate a pandemia da Covid-19	R\$ 2.600,00
10/06	Orçamentária	PMAM	Empresa para serviço de carro de som para divulgação de informações para prevenção e combate a pandemia da Covid-19.	R\$ 4.000,00
10/06	Orçamentária	PMAM	Empresa para serviço de confecção de camisas em malha com informativo fique em casa no combate a Covid-19	R\$ 3.604,00
14/07	Orçamentária	FMS	Fornecimento de pensos, saneantes e medicamentos destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referente ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 28.430,00
15/07	Orçamentária	FMS	Fornecimento de epi's- equipamento de proteção individual destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referentes ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 34.105,00
15/07	Orçamentária	FMS	Fornecimento de epi's- equipamento de proteção individual destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referentes ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 36.534,00
17/07	Orçamentária	FME	Confecção de camisas para implantação do colégio militar na cidade de Amélia Rodrigues	R\$ 10.500,00
07/08	Orçamentária	FMS	Fornecimento de epi's- equipamento de proteção individual destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referentes ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 9.511,72
17/08	Orçamentária	FMAS	fornecimento de epi's- equipamento de proteção individual destinados a utilização nos procedimentos e ações de saúde referentes ao enfrentamento da Covid-19	R\$ 13.096,50
Total				R\$ 703.870,45

Fonte: Site Transparência Covid - Amélia Rodrigues. <https://www.ameliarodrigues.ba.gov.br/>

ANEXO D

Tabela - Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Conceição da Feira, 2020.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 2.507.985,11
Administração Pública Municipal	Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios Relacionado ao Apoio Emergencial do Setor Cultural devido a Pandemia da Covid-19	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios	R\$ 182.813,66
Entidades Sem Fins Lucrativos	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Investimentos	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 41.057,00
Fundo Público	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 7.056,69
TOTAL				R\$ 2.738.912,46

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>**ANEXO E**

Tabela - Recursos transferidos para o combate à pandemia (COVID-19), Conceição da Feira, 2021.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Piso de Atenção Primária a Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 170.978,51
Fundo Público	Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios	R\$ 28.723,20
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 21.296,96
Entidades Sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 14.742,52
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 8.851,58
Fundo Público	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 1.789,11
TOTAL				R\$ 246.381,88

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>

ANEXO F

Tabela - Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Conceição do Jacuípe, 2020.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 3.289.053,77
Administração Pública Municipal	Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios Relacionado ao Apoio Emergencial do Setor Cultural devido a Pandemia da Covid-19	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios	R\$ 261.136,46
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Investimentos	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 112.746,00
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 48.935,38
TOTAL				R\$ 3.711.871,61

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>**ANEXO G**

Tabela - Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Conceição do Jacuípe, 2021.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 229.785,60
Fundo Público	Piso de Atenção Primária à Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 228.404,86
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 20.397,52
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 14.814,24
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 8.851,58
Fundo Público	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 2.626,74
TOTAL				R\$ 504.880,54

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>

ANEXO H

Tabela - Recursos Transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Feira de Santana, 2020.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 54.007.141,81
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Investimentos	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 5.785.527,00
Sem Informação	Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios Relacionado ao Apoio Emergencial do Setor Cultural devido a Pandemia da Covid-19	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios	R\$ 3.789.947,60
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 360.944,80
TOTAL				R\$ 63.943.561,21

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>.

ANEXO I

Tabela - Recursos Transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Feira de Santana, 2021.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Atenção a Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 3.744.000,00
Fundo Público	Piso de Atenção Primária à Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 3.205.320,06
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 2.014.363,00
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 328.528,46
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 248.383,27
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 150.010,99
Fundo Público	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 48.243,80
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	-R\$ 189,75
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	-R\$ 442,75
TOTAL				R\$ 9.738.217,08

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>

ANEXO J

Tabela - Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), São Gonçalo dos Campos, 2020.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 3.579.657,12
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Investimentos	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 333.477,00
Administração Pública Municipal	Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios Relacionado ao Apoio Emergencial do Setor Cultural devido a Pandemia da Covid-19	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios	R\$ 295.222,26
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola Para A Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 40.082,11
TOTAL				R\$ 4.248.438,49

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>**ANEXO K**

Tabela - Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), São Gonçalo dos Campos, 2021.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Piso de Atenção Primária a Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 606.095,36
Fundo Público	Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 60.000,00
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 23.399,98
Entidades sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 12.344,32
Fundo Público	Ações de Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 8.851,58
Fundo Público	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 2.975,12
TOTAL				R\$ 713.666,36

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>

ANEXO L

Tabela - Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Tanquinho, 2020.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 1.338.026,46
Administração Pública Municipal	Auxílio Financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios Relacionado ao Apoio Emergencial do Setor Cultural devido a Pandemia da Covid-19	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios	R\$ 72.141,38
Entidades Sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto na Escola para a Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 13.366,48
Fundo Público	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus	Investimentos	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 6.950,00
TOTAL				R\$ 1.430.484,32

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>**ANEXO M**

Tabela - Recursos transferidos para combate à pandemia (COVID-19), Tanquinho, 2021.

Tipo de favorecido	Ação orçamentária	Grupo de despesa	Modalidade de Aplicação	Valor Transferido
Fundo Público	Piso De Atenção Primaria A Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 306.117,47
Fundo Público	Enfrentamento Da Emergência De Saúde Pública De Importância Internacional Decorrente Do Coronavírus	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 60.000,00
Entidades Sem Fins Lucrativos	Dinheiro Direto Na Escola Para A Educação Básica	Múltiplo	Múltiplo	R\$ 1.793,81
Fundo Público	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 633,44
Fundo Público	Ações De Proteção Social Básica	Outras Despesas Correntes	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo	R\$ 0,00
TOTAL				R\$ 368.544,72

Fonte: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus>