

A INFLUÊNCIA DA VACINAÇÃO PARA COVID-19 NOS CUSTOS DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL: UM ESTUDO DE CASO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR

Celso José Farias¹
Marcelo Junior Pimenta²
Gustavo Galante dos Santos³

Resumo:

O estudo tem como objetivo mensurar o impacto nos custos da Saúde Pública com o avanço da vacinação. Sendo assim, investigaram-se as consequências do avanço da vacinação contra a Covid-19 nos custos da pandemia no município, respondendo à questão de pesquisa que propôs verificar em que medida a vacinação impactou nos custos pandêmicos. O universo da pesquisa é o município de Assis Chateaubriand-PR, no qual, até 21/10/2022, havia registrado 9.549 casos, e, no acumulado dos anos 2020, 2021 e 2022, um montante de despesas no valor de R\$ 5.765.409,57 relacionados à doença. Sendo assim, para compreender as características e variáveis do assunto, foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa e quantitativa, utilizando dados secundários por meio do Portal da Transparência do Município. Os principais resultados indicaram oscilação dos custos durante o período da pesquisa, com valores maiores para os anos de 2020 e 2021, com 2022 (1º semestre) apresentando uma taxa inferior de gastos em relação aos anos anteriores, período em que o número de vacinas aplicadas atingia a casa de 75.000, demonstrando que, com o avanço da vacinação, foi possível comprovar a diminuição dos gastos. Sugere-se a realização de novos estudos, abrangendo não só a esfera municipal, mas também estadual e federal, além de estudos para verificar os aumentos nos preços que obtiveram os principais itens comprados, como materiais hospitalares, entre outros.

Palavras-chave: Covid-19; Custos; Pandemia; Vacinação.

THE INFLUENCE OF VACCINATION FOR COVID-19 ON MUNICIPAL PUBLIC HEALTH COSTS: A CASE STUDY CARRIED OUT IN A MUNICIPALITY IN THE WEST OF PARANAENSE

Abstract:

The study aims to measure the impact on Public Health costs with the advancement of vaccination. Thus, the consequences of the progress in Covid-19 vaccination on the pandemic costs in the municipality were investigated, answering the research question that proposed to verify to what extent vaccination impacted pandemic costs. The research universe is the municipality of Assis Chateaubriand-PR, where, by 10/21/2022, 9,549 cases had been recorded, and for the cumulative years 2020, 2021, and 2022, a total of R\$5,765,409.57 in expenses

¹ Doutor em Desenvolvimento Rural Sustentável - Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Mestre em Economia pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Especialista em Gestão Tributária pela União Educacional de Cascavel (UNIVEL). Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Professor universitário e professor do ensino médio e técnico profissionalizante da Secretaria do estado e da Educação do Paraná (SEED). Membro do Grupo Interdisciplinar e Interinstitucional de Pesquisa e Extensão em Desenvolvimento Sustentável (GIIPEDES). E-mail: celsojfarias@hotmail.com.

² Bacharel em Ciências Contábeis - Centro Técnico de Ensino Superior do Oeste Paranaense (Unimeo/CTESOP). E-mail: marcelojrpimenta@hotmail.com.

³ Bacharel em Ciências Contábeis - Centro Técnico de Ensino Superior do Oeste Paranaense (Unimeo/CTESOP). E-mail: gustavogalante2000@outlook.com.



related to the disease was incurred. Therefore, to understand the characteristics and variables of the subject, a qualitative and quantitative study was conducted, using secondary data from the Municipal Transparency Portal. The main results indicated fluctuations in costs during the research period, with higher values for the years 2020 and 2021, and 2022 (1st semester) showing a lower rate of expenses compared to previous years, a period when the number of vaccines administered reached around 75,000, demonstrating that, with the progress of vaccination, it was possible to confirm a reduction in expenses. It is suggested that new studies be conducted, covering not only the municipal level but also the state and federal levels, as well as studies to verify the price increases in the main items purchased, such as hospital materials, among others.

Keywords: Covid-19; Costs; Pandemic; Vaccination

1 INTRODUÇÃO

A Contabilidade de Custos é uma das áreas da Contabilidade, e sua utilização se torna imprescindível, seja na esfera pública ou privada, devido à sua relevante função de identificar, registrar e controlar os custos. Assim, como cita Martins (2019), a gestão dos custos possui três funções importantes: auxílio ao planejamento, assessoria no controle dos custos e contribuição nas tomadas de decisões. O autor ainda cita que o quesito decisão é pertinente, pois consiste em alimentar informações que contribuirão nas consequências de curto e longo prazo.

Considerando que os custos têm um papel importante no controle de informações, como transcreve Leone (2000), a Contabilidade de Custos fornece dados visando à tomada de decisão, tanto relacionado a informações repetitivas quanto às já esquematizadas, e consequentemente ajuda na elaboração das essenciais políticas das organizações. Dessa forma, é relevante que toda entidade possua uma correta adoção dos custos, pois, tendo controle desses custos, tem-se total conhecimento de como dar os próximos passos.

Na gestão pública, de acordo com Cruz e Neto (2007), se não houver uma correta gestão dos custos, o ente público se torna dependente de parâmetros de outras esferas governamentais, podendo estar incompatível com a sua realidade. Dessa forma, a gestão pública necessita da gestão dos custos para que se obtenham parâmetros e mecanismos que constituem a estruturação e a estimação do seguimento dos compromissos públicos, ou seja, é uma ferramenta que ampara a tomada de decisões e o controle gerencial para a transparência do serviço público (Mauss; Souza, 2008).

De acordo com Beuke e Bertó (2012), pioneiros na apuração de custos na área de saúde no Brasil, as entidades de apoio à saúde desenvolvem medidas de controle, que abrangem diversos elementos gerenciais, como: detalhamento dos custos por áreas de responsabilidade; orçamento em seu estágio mais avançado, sistema de controle de materiais, serviços internos executados, documentação com dados sobre atendimento a pacientes, colocação de comparações com padrões físicos, entre outros.

Dessa forma, para que se contextualize o assunto, vale destacar, quanto aos estudos já realizados sobre custos nos setores público e privado, com enfoque na área da saúde, como o de Almeida e Alberton (2005), que desenvolveram um estudo com a finalidade de confirmar a importância de utilizar as técnicas de custeio na administração pública direta, explorando a estrutura administrativa de uma Secretaria Municipal de Saúde, apresentando o quanto é relevante utilizar esses métodos diante da diversidade de empreendimentos administrativos e da complexidade de suas contribuições. O estudo de Dallora e Forster (2008) expôs e discutiu



as características dos hospitais universitários e de ensino, evidenciando o papel que a gestão de custos atribui às instituições de saúde, visando à necessária melhoria do processo de gestão.

Já a pesquisa de Arruda *et al.* (2009) não obteve ligação com a saúde especificamente, mas, sendo um trabalho realizado na administração pública, contribuiu por investigar a percepção de contadores, auditores e outros usuários sobre a gestão de custos como instrumento de auxílio gerencial para a tomada de decisão. O estudo de Martinez e Filho (2012) expressou como solução a criação de um sistema de custos que buscou atender às necessidades de avaliação, acompanhamento e controle da gestão orçamentária, financeira e patrimonial de uma Secretaria Municipal de Saúde.

Ainda referente ao tema, Winkert *et al.* (2021) analisaram os custos em equipamentos de proteção individual (EPI), com o propósito de comprovar as oscilações dos custos dos EPI antes e a partir da pandemia, em duas instituições hospitalares. Portanto, esse controle dos custos se tornou ainda mais importante com o advento da nova pandemia do SARS-Cov-2 ou 2019-nCov, causador da doença Covid-19, popularmente conhecido como coronavírus.

Assim, tendo em vista a discussão delineada, e, além disso, apresentada a lacuna de pesquisa, em que se verificou que os estudos anteriores correlatos ao tema não abordaram a forma como o avanço da vacinação contra a Covid-19 influenciou nos custos da Saúde Municipal, e que ainda alguns estudos são antigos e não se relacionam com a vacinação, buscando responder a essa temática, surge o seguinte problema de pesquisa: em que medida a vacinação contra a Covid-19 influenciou nos custos causados pela pandemia na saúde de um Município do Oeste do Paraná?

No intuito de obter a solução do problema de pesquisa descrito, o objetivo geral desta pesquisa é mensurar a influência nos custos da saúde pública com o avanço da vacinação. A fim de alcançá-lo, designam-se os seguintes objetivos específicos: a) verificar a relação entre os custos da pandemia e o orçamento do fundo municipal de saúde; b) analisar como os gastos alteram-se durante a pandemia, o quanto evoluíram; c) levantar as principais fontes de recursos e medir o quanto elas contribuíram com as despesas.

Quanto à justificativa, a pandemia trouxe grandes desastres financeiros; assim como cita Bonde (2020), a pandemia da Covid-19 afetou diretamente a economia global, com o distanciamento social, assim como o fechamento dos mercados financeiros, escritórios e negócios, ou seja, foram afetados todos os setores, como um efeito dominó. Portanto, para que as entidades possam manter suas contas sob controle, faz-se necessário um adequado conhecimento dos recursos financeiros que operam, sendo significativo que adotem uma correta gestão dos custos e despesas.

Para cumprir o propósito deste estudo, estruturou-se da seguinte forma: a introdução, demonstrou os objetivos, problema de pesquisa e a justificativa do estudo; na sequência, o capítulo dois, que abordou o referencial teórico com contribuições de autores e legislações que regem a parte de custos e da pandemia; o capítulo três aborda a metodologia, com explicações das ações que serão desenvolvidas no caminho da pesquisa; na sequência, a análise dos dados, com tabelas e gráficos para interpretações; e, por fim, as considerações finais.



2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Contabilidade de Custos

Para Martins (2019), a Contabilidade de Custos surgiu da necessidade de avaliar os estoques industriais, por volta da época da Revolução Industrial no século XVIII; foi criada com base na Contabilidade Geral e Financeira, desenvolvida na era do mercantilismo como importante base estrutural para os negócios.

Dessa maneira, ainda segundo o autor, sua função é controlar e registrar as movimentações componentes do custo, além de outras funcionalidades e funções relevantes no auxílio ao planejamento, ao controle e na ajuda às tomadas de decisões, pois fornecem dados para o estabelecimento de padrões, orçamentos e outras formas de previsão paramonitorar o que realmente aconteceu, para que, na próxima etapa, possa comparar os valores previamente definidos.

Na concepção de Schier (2013), a Contabilidade de Custos concede dados para estabelecer padrões, assessorar na confecção dos orçamentos e apresenta o acompanhamento dos valores de desempenho orçados com os efetivamente realizados, o que significa que são feitos ajustes efetivos ao buscar a eficácia gerencial.

Diante do exposto, torna-se perceptível a importância que deve ser dada à gestão de custos, seja qual for a esfera, por se tratar de um diferencial na tomada de decisão do ente em suas competências, sendo capaz de indicar uma melhor forma de controle dos custos. Além disso, é flexível e pode auxiliar diferentes instituições, sejam financeiras, hospitalares, educacionais, empresariais, no setor público, entre outros.

2.2 Contabilidade de Custos Aplicada ao Setor Público

A administração pública vem mudando ao longo do tempo, para adequar e qualificar seus serviços, de forma a criar estratégias para gestar os custos públicos, buscando cumprir da melhor forma o seu papel social, ou seja, sem visar lucro, apenas com o propósito de atender à população. Corroborando a informação, Junior (2020) cita que há uma demanda crescente e uma cobrança cada vez maior da sociedade brasileira, principalmente em função do cenário pandêmico, para que a Administração Pública possa melhorar os seus resultados, em todas as áreas.

Conforme citam Mauss e Souza (2008), nas organizações públicas, o principal objetivo é a criação do “valor público”. De acordo com o que é definido pela Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor Público – NBC TSP 34, “Valor público são os produtos e resultados gerados pelas atividades da entidade, as quais demandam o uso de diversos recursos e se traduzem em bens ou serviços que atendam às necessidades de interesse público”. Sendo assim, esse “valor” será baseado na opinião da população, se as necessidades estão realmente sendo atendidas.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 70, exige a fiscalização no que tange às ações realizadas, observando se foram executadas quanto à legalidade, legitimidade e economicidade, que possibilitarão um melhor resultado para a entidade. A lei complementar n.º 101 (2000), conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), em seu artigo 50, § 3º, cita que a Administração pública deve manter um sistema de custos avaliado e acompanhado pela gestão orçamentária, financeira e patrimonial.



Quanto aos objetivos dos Custos na Contabilidade Pública, a Norma Brasileira de Contabilidade Técnica 16.11 – Sistema de Informações de Custos do Setor Público (SICSP) cita como:

(a) mensurar, registrar e evidenciar os custos dos produtos, serviços, programas, projetos, atividades, ações, órgãos e outros objetos de custos da entidade; (b) apoiar a avaliação de resultados e desempenhos, permitindo a comparação entre os custos da entidade com os custos de outras entidades públicas, estimulando a melhoria do desempenho dessas entidades; (c) apoiar a tomada de decisão em processos, tais como comprar ou alugar, produzir internamente ou terceirizar determinado bem ou serviço; (d) apoiar as funções de planejamento e orçamento, fornecendo informações que permitam projeções mais aderentes à realidade com base em custos incorridos e projetados; (e) apoiar programas de redução de custos e de melhoria da qualidade do gasto (NBC T 16.11 – SISTEMA INFORMAÇÃO DE CUSTOS DO SETOR PÚBLICO, 2012).

Ainda referente aos objetivos, a NBC TSP 34 cita que fica orientada à administração de insumos, visando ao aprimoramento da alocação dos recursos e à identificação e aferição das entregas, com ênfase na avaliação de desempenho. Segundo Alonso (1999), compreender os custos é indispensável para alcançar uma alocação eficiente de recursos, portanto, a falta deste conhecimento indica ineficiência na prestação dos serviços públicos.

Para a execução da despesa, as entidades devem seguir os três estágios presentes na lei 4.320/64, que são: empenho, liquidação e pagamento. Sendo assim, o Portal da Transparência da União (2022) define: empenho é a etapa em que o governo reserva o dinheiro que será pago quando o bem for entregue ou o serviço, concluído. Isso ajuda o governo a organizar os gastos pelas diferentes áreas do governo, evitando que se gaste mais do que foi planejado. Já a liquidação é quando se verifica que o governo recebeu aquilo que comprou. Ou seja, quando se confere que o bem foi entregue corretamente ou que a etapa da obra foi concluída como acordado. Ainda tem a etapa do pagamento, que é efetuado assim que estiver tudo certo com as fases anteriores.

Em vista disso, é importante que se possa avaliar como estão sendo executados os controles dos custos nas esferas públicas, a fim de exercer a transparência exigida pelas leis e normas que as regulam, com o intuito de cumprir a função social de atendimento ao público, além de com economicidade e direção, para que se possa oferecer cada vez mais um serviço de qualidade à população.

2.3 Pandemia do Coronavírus – Covid-19

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia 30 de janeiro de 2020, uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) devido ao Coronavírus, e, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. O vírus foi descoberto na China, na cidade de Wuhan, em dezembro de 2019.

No Brasil, a emergência nacional foi a partir da publicação da Portaria MS n.º 188, em 3 de fevereiro de 2020, que também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências de Saúde Pública, como um mecanismo de gestão para planejamento, organização e coordenação das medidas que foram adotadas durante a emergência (BRASIL, 2020a). No mês de abril de 2022, o Ministério da Saúde assinou uma nova Portaria GM/MS n.º 913, declarando encerrada a emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, que revoga a Portaria MS n.º 188.



Até a data de 21/10/2022, de acordo com o Painel Coronavírus do Governo Federal (2022), o Brasil registrou o total de 34.780.462 casos, com um número de 687.527 óbitos; já no estado do Paraná, foram registrados 2.751.982 casos, com número de 45.404 óbitos.

No município em estudo, na mesma data, de acordo com a Secretaria de Saúde do Paraná (2022), o número de casos confirmados foi de 9.549, registrando, com estes, um total de 140 óbitos.

Em relação à vacinação contra a Covid-19, de acordo com o Ministério da Saúde (2022), mais de 158,5 milhões de brasileiros já receberam ao menos duas doses da vacina, com um número de 487,8 milhões de doses de vacina distribuídas para todos os estados e o Distrito Federal. No município em estudo, no que consta no Portal da Transparência do município (2022), até o dia 29/06/2022, foram aplicadas vacinas de Covid-19, sendo elas: 756 doses únicas; 576 doses de reforço; 31.189 primeira dose; 28.687 segunda dose; 16.098 terceira dose; 3.334 quarta dose, contabilizando um total de 80.640 vacinas aplicadas.

Mediante as ações tomadas, o Brasil precisou se mobilizar para conseguir formas de combater o vírus, seja por meio da vacinação, com o uso dos EPIs, entre outras medidas, buscando evitar contratemplos ainda maiores para o país. Foram choques que assolararam diversos setores, além da saúde. Conforme transcreveu a Fiocruz (2020), a pandemia causou e vem causando impacto não só nas áreas biomédica e epidemiológica, mas também sociais, culturais, políticas, econômicas, com características históricas inestimáveis.

2.3.1 Gastos com a Pandemia

Os custos com a pandemia da Covid-19 foram aparentes em todas as esferas governamentais, oriundos de medicamentos, insumos, internamentos, testes, entre outros serviços prestados pelas autoridades administrativas, tanto que foi necessária a adoção de uma Medida Provisória, n.º 924, de 13 de março de 2020, para abertura de crédito extraordinário de enfrentamento do Coronavírus (BRASIL, 2020b).

Diante desse advento, as entidades públicas e privadas precisaram se reinventar para enfrentar as demais consequências causadas pelo vírus. Portanto, os governos foram obrigados a aumentar consideravelmente seus gastos com a saúde, além de ajudar financeiramente as milhares de pessoas que perderam seus empregos (Buss; Tobar, 2020). De acordo com o Portal da Transparência (2022), na Tabela 1: Repasse do Governo Federal, demonstra-se que o repasse ao Estado do Paraná e aos municípios em estudo, na soma dos anos de 2020 e 2021, foram de:

Tabela 1 - Repasse do governo federal aos municípios

| | | |
|---------------|-----|------------------|
| ESTADO | R\$ | 722.149.581,58 |
| MUNICÍPIOS | R\$ | 1.825.739.506,96 |
| REPASSE TOTAL | R\$ | 2.547.889.088,54 |

Fonte: Portal da Transparência (2022).

Ao município em estudo, consta que foi repassado, na soma dos anos de 2020 e 2021, o valor de R\$2.572.073,46, que corresponde a 0,14% do repasse total aos municípios. É importante ressaltar que os dados do ano de 2022 ainda não estão divulgados no Portal da Transparência. Esses valores, de acordo com o Portal da Transparência (2022), foram destinados ao Auxílio Emergencial, enfrentamento geral da emergência, benefícios de



manutenção de emprego e renda, atenção para a saúde da população, integralização de cotas no fundo garantidor de crédito e outros.

Com relação ao enfrentamento geral da emergência, foram necessários gastos com equipamentos de alto custo, devido à demanda que a pandemia trouxe. Um exemplo são os leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI); de acordo com a Universidade de Campinas (Unicamp), o custo diário de um leito varia de R\$2.500,00 a R\$3.000,00. Já o Governo Federal (2020), por meio da Portaria n.º 237, de 18 de março de 2020, cita que o gasto diário de uma UTI de Covid deve ser de R\$1.600,00 (BRASIL, 2020c).

Em relação às vacinas para o combate ao coronavírus, foram adquiridas por meio do Governo Federal, e destinadas pela Secretaria de Saúde. Portanto, não houve aquisição de vacinas pelo município em estudo, visto que foram todas destinadas pelo Estado e pela União, por meio da 10ª Regional de Saúde do Paraná; sendo assim, não geraram custos para o município.

Quanto à aquisição de insumos destinados ao combate à pandemia, com o intuito de agilizar a aquisição dos materiais destinados, foi publicada a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e, em seu artigo 4º, aponta que, a partir de sua divulgação, ficaram dispensados os atos de licitação para bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência da Covid-19 (BRASIL, 2020d). Esse ato agiliza a aquisição dos materiais, porém, pode ser um tanto prejudicial no quesito das despesas, pois serão adquiridos sem a prévia licitação, podendo impactar diretamente nas despesas da entidade pública.

No município objeto de estudo, conforme o Portal Governança Brasil (2022), os empenhos totais, que englobam insumos, contratações de pessoal, lavagem de equipamentos, entre outros, desde o início da pandemia, foram de R\$5.765.409,57, valor obtido por meio da soma total dos valores empenhados, dos anos de 2020, 2021 e 2022, até a data 29/06/2022.

Diante do exposto, fica ressaltada a importância de uma gestão de custos, integrada entre a União, Estado e Município, devido aos elevados valores que o advento da pandemia gerou, principalmente no setor da saúde. Visto que, assim como em qualquer outra entidade, como citado por autores durante a revisão da literatura, o controle dos custos é essencial a qualquer instituição, devido à possibilidade de melhor acompanhamento gerencial.

3 METODOLOGIA

Para a abordagem, foi utilizado o método de pesquisa quali-quantitativa, que, segundo Knechtel (2014), trata de interpretar informações quantitativas por meio de números, e as qualitativas, por meio da observação, participação e interpretação dos discursos dos entrevistados. Ainda de acordo com o autor, ambos os tipos de pesquisas se preocupam com o ponto de vista do indivíduo; a quantitativa considera a proximidade do sujeito, por exemplo, na entrevista, e, na qualitativa, é medida por materiais e métodos empíricos.

Quanto à pesquisa qualitativa, Richardson (2017) afirma que as pesquisas de métodos qualitativos podem descrever a complexidade de determinado problema, verificar a interação de variáveis, categorizar e compreender os processos vivenciados por grupos sociais. Para a quantitativa, Michel (2009) afirma que há um método de pesquisa social que utiliza a quantificação na coleta de informações e em como elas são processadas, por meios estatísticos, como: porcentagens, médias, desvio-padrão, análise de regressão, entre outros.



Quanto aos objetivos, esta pesquisa se caracteriza como descritiva, que, segundo Gil (2008, p.28), “têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Quanto aos procedimentos, as informações foram levantadas por meio da coleta de dados secundários da Saúde Municipal, por meio do Portal da Transparência do Município, portanto, utilizou-se o método de pesquisa documental, que busca possibilitar o acesso aos materiais necessários na utilização da pesquisa. Segundo Cellard (2008), a análise documental, a qualitativa ou a quantitativa favorecem a observação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros.

No entanto, foram aplicados questionários ao contador público, no mês de agosto de 2022, com questões relacionadas aos manuseios das contas públicas, e também ao secretário de saúde, indagando sobre o manejo dos insumos, como foi operado durante o período de pandemia. A pesquisa será embasada em dados publicados, sendo assim, por meio desses documentos, busca-se fazer possível a mensuração do quanto a vacinação influenciou nos custos causados pela Covid-19.

Portanto, para isso, foi apresentado, em forma de gráficos e tabelas, o montante de custos relacionados à Covid-19, levantado no município durante o período de estudo, demonstrando o quanto esses custos variaram conforme os anos, e como o avanço da vacinação influenciou nesses resultados. Dessa forma, foram tabulados e separados por gasto com fornecedores e com o pessoal, estabelecendo critérios de separação, além de verificar as fontes de recursos e comparações com orçamentos de exercícios sociais anteriores. Além disso, também são apresentados gráficos com o avanço do número de vacinados e dos valores empenhados no município.

Os dados utilizados serão todos aqueles que estiverem no portal da transparência como “despesas correntes”, ou seja, tudo que o site abrange de empenhos será, de alguma forma, mencionado no estudo. O critério foi que o site abrange todos os gastos da saúde referentes ao combate, separando por período em que foi demandado, contribuindo certamente com o estudo.

A pesquisa tem como base o município de Assis Chateaubriand, localizado na mesorregião oeste, no estado do Paraná, que, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2020), possui uma população estimada em 33.306. Quanto à Saúde, é pertencente à 10ª Regional de Saúde do Paraná, sediada no município de Cascavel.

Os dados foram coletados no mês de agosto de 2022 e são referentes ao período de março de 2020 até o dia 30 de junho de 2022, ou seja, o período estipulado pela pesquisa, e, também, no qual a pandemia esteve na maior ativa no país até então.

Quanto às limitações do estudo, tem-se como principal colocação o fato de que os dados são coletados no site do Portal da Transparência, podendo o site, em alguns momentos, estar fora do ar, ou haver problemas de manutenção e instabilidade, e, também, pelos dados serem limitados ao que o site oferece.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

No dia 20 de março de 2020, foi decretado pelo Congresso Nacional, por meio do Decreto Legislativo n.º 06, estado de calamidade pública para a pandemia da Covid-19 (BRASIL, 2020e). O município de Assis Chateaubriand teve seu primeiro caso no dia 01/04/2020, porém, no dia 31/03/2022, o município já havia empenhado R\$29.884,00 em



materiais hospitalares, além de R\$2.000,00 para a Campanha de combate ao vírus e R\$1.099,00 para alimentação do pessoal da linha de frente.

Sendo assim, nota-se que, mesmo não havendo nenhum caso no município, já haviam feito a solicitação de compra de materiais hospitalares, devido à possível futura demanda. Quanto à contratação de pessoal, as primeiras pessoas direcionadas especificamente para suprir a demanda da Covid-19 foram contratadas no dia 01/04/2020, coincidentemente o mesmo dia que contabilizou o 1º caso da doença no município.

Dessa forma, sabe-se que o objetivo central do trabalho é verificar em que medida a vacinação contra a Covid-19 influenciou nos custos causados pela pandemia no município de Assis Chateaubriand. Para que se faça possível essa medição, obtiveram-se dados anteriores ao período de vacinação, ou seja, todo o ano de 2020 até o mês de abril de 2021; esses dados são relacionados ao número de casos, gastos com fornecedores, contratação de pessoal, entre outros.

A comparação com anos anteriores à pandemia será realizada por meio do que estava previsto na Lei Orçamentária Anual, ou seja, a presunção de gastos do Fundo Municipal de Saúde de 2019 a 2022. Também busca-se verificar a quanto o gasto com a Covid-19 correspondeu em porcentagem para o total que era previsto para o ano. Portanto, o ano de 2019 serviu somente para meio de comparação para o ano de 2021 e 2022, ou seja, já com as entidades sabendo do advento da pandemia.

Para as análises, os critérios de gastos que foram utilizados são: Campanha de combate, alimentação do pessoal (funcionários e pacientes), materiais hospitalares, medicamentos, material de limpeza, contratação específica para o combate ao vírus, encargos sociais e outros. O item “outros” refere-se à compra de materiais administrativos, hotel para imigrante com suspeita da doença, locação de tendas para uso nas campanhas, confecção de mochila aos funcionários, lavagem e combustível para os veículos, pulseiras para identificação de infectados, impressões monocromáticas, compra de ar-condicionado, compra de refrigerador para armazenamento das vacinas, entre outros.

4.1 Gastos Totais da Pandemia

Assim como citaram Buss e Tobar (2020), os governos precisaram aumentar seus gastos com saúde durante o período de pandemia, no município em estudo, para efeitos de demonstração; era previsto, na Lei Orçamentária Anual 2020, o valor de R\$30.881.100,00, e somente com a pandemia foram gastos R\$3.732.125,51, valor que corresponde a 12% do total orçado. Ou seja, o gasto desse valor com a pandemia não estava previsto nos cofres públicos; foi o momento em que o ente precisou se reinventar.

Dante disso, foi necessário fazer manejo de valores e orçamentos, assim como citou o entrevistado contador da Prefeitura: “Teve repasses do Governo Federal e Estadual, e isso contribuiu para pagar, e também quando começou a pandemia, esporte parou, as escolas pararam e os recursos que eram consumidos por esses setores foram remanejados para a saúde”. Portanto, percebe-se que foram necessários recursos de outros fundos para atender às demandas do Fundo Municipal de Saúde.

Sendo assim, na Tabela 2: Valores empenhados para Covid-19, é retratado o quanto foi empenhado de gastos, demonstrando os valores mensais para cada ano, além de separar o que foi gasto com fornecedores e com pessoal. Gasto com fornecedores se refere à compra de materiais, medicamentos, entre outros; já pessoal corresponde à contratação e encargos sociais trabalhistas. Os espaços sem preenchimentos são os meses nos quais não tiveram valores



empenhados, com exceção aos 2 primeiros meses de 2020 e ao 2º semestre de 2022, que são períodos que a pesquisa não abrange.

Tabela 2: Valores empenhados para Covid-19⁴

| | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|-----------|------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| | Fornecedores | Pessoal | Fornecedores | Pessoal | Fornecedores | Pessoal |
| Janeiro | R\$ | R\$ | R\$ 221.090,97 | R\$ 221.012,70 | R\$ 107.080,43 | R\$ 36.777,51 |
| Fevereiro | R\$ | R\$ | R\$ 47.578,95 | R\$ 32.999,44 | R\$ 113.193,86 | R\$ 1.709,56 |
| Março | R\$ 32.983,00 | R\$ | R\$ 12.380,00 | R\$ 149.484,22 | R\$ | R\$ 926,01 |
| Abril | R\$ 146.786,96 | R\$ 244.750,83 | R\$ 157.696,95 | R\$ 14.676,03 | R\$ 8.950,00 | R\$ 2.635,33 |
| Maio | R\$ 139.974,32 | R\$ 11.773,88 | R\$ 22.248,83 | R\$ 29.364,32 | R\$ 22.500,00 | R\$ |
| Junho | R\$ 132.492,40 | R\$ 6.984,67 | R\$ 18.644,75 | R\$ 287.308,42 | R\$ 12.173,98 | R\$ |
| Julho | R\$ 212.631,45 | R\$ 212.607,12 | R\$ 61.526,05 | R\$ 44.949,15 | R\$ | R\$ |
| Agosto | R\$ 910.490,28 | R\$ 122.950,53 | R\$ 108.131,25 | R\$ 68.921,04 | R\$ | R\$ |
| Setembro | R\$ 234.563,18 | R\$ 24.409,10 | R\$ 11.768,40 | R\$ 88.954,19 | R\$ | R\$ |
| Outubro | R\$ 219.137,00 | R\$ 329.653,73 | R\$ 32.686,24 | R\$ 8.487,05 | R\$ | R\$ |
| Novembro | R\$ 576.049,83 | R\$ 90.063,13 | R\$ 25.231,00 | R\$ 5.469,60 | R\$ | R\$ |
| Dezembro | R\$ 41.016,38 | R\$ 42.807,72 | R\$ 24.638,50 | R\$ 32.089,33 | R\$ | R\$ |
| Total | R\$ 2.646.124,80 | R\$ 1.086.000,71 | R\$ 743.621,89 | R\$ 983.715,49 | R\$ 263.898,27 | R\$ 42.048,41 |

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Portanto, verifica-se que, no ano de 2020, de março a dezembro, foram gastos R\$2.646.124,80 somente com fornecedores; o maior contribuinte foi o mês de agosto, com o valor de R\$910.490,28, seguido de novembro, como segundo maior, com R\$576.049,83. Para a contratação, foram gastos R\$1.086.000,71 somente com salários e encargos, mas o cenário muda em relação a fornecedores, quando o assunto é o mês, e passa a ser outubro o mês de maior valor, com R\$329.653,73, e, na sequência, volta no 1º mês de contratação, com o valor de R\$ 244.750,83. Por fim, fica evidente que os gastos com materiais e outros foram mais requisitados, ficando com um gasto de R\$ 1.560.124,09 a mais do que se comparado à contratação.

Para 2021, ficou evidente que, no devido ano, foram necessários mais recursos com pessoal, pois foram gastos R\$ 983.715,49 com o pessoal e somente R\$ 743.621,89 com fornecedores, com uma diferença de R\$ 240.093,60 a mais com o pessoal, portanto, há divergência entre os meses, nos gastos com fornecedores, e percebe-se que janeiro ficou com um valor mais elevado, com R\$ 221.090,97; em seguida, abril, com R\$ 157.696,95, e o restante, com exceção de agosto, todos gastaram menos de R\$ 65.000,00. Já para o pessoal, o maior valor ficou para o mês de junho, gastando R\$ 287.308,42, seguido de janeiro, como segundo maior no valor de R\$ 221.012,70, semelhante ao gasto com fornecedores no mesmo mês de análise.

Em 2022, para critérios de pesquisa, foram utilizados somente os 6 primeiros meses do ano; isso demonstra que os gastos já estiveram em queda, no qual com fornecedores foram gastos R\$ 263.898,27 e R\$ 42.048,41 com o pessoal. Em relação ao mês, fevereiro foi o maior consumidor para fornecedores, e, no mês de março, nem foram empenhados gastos. Para o

⁴ Os espaços sem preenchimentos nas tabelas são referentes aos meses que não tiveram valores empenhados, com exceção aos dois primeiros meses de 2020 e o 2º semestre de 2022, que são períodos não abrangidos pela pesquisa.



pessoal, janeiro foi o maior gasto, com R\$ 36.777,51; é importante evidenciar que em maio e junho não foram mensurados valores. O cenário ficou parecido na questão de qual critério foi mais acionado com 2020, com fornecedores, consumindo mais recursos do que pessoal.

Portanto, diante do exposto, percebe-se que 2020 (março a dezembro) foi o ano com maior gasto com fornecedores, além de ter o mês de agosto como maior valor empenhado para fornecedores em toda a pesquisa. O ano de 2021 ficou com o maior valor para contratação de pessoal, também com junho como o maior mês de consumo de toda a pesquisa.

No ano de 2022, os gastos já foram bem menos consideráveis do que nos dois anos anteriores, possivelmente pela evidente diminuição dos casos normais e graves da doença; evidentemente, não havendo mais tanta necessidade de recursos, os custos da Secretaria de Saúde tendem a diminuir, assim como está sendo demonstrado na pesquisa.

Sendo assim, entre os anos de 2020 e 2021, observam-se picos de gastos em alguns meses, em outros menores, com 2020 focado mais em adquirir recursos de combate, como materiais, aeventais, máscaras, campanhas, entre outros recursos, e 2021, gastando também com materiais, mas em uma proporção menor, focado mais em contratação de pessoas; já em 2022, não foi registrado pico de gasto, pois somente os 2 primeiros meses do ano consumiram mais recursos, o restante manteve-se em valores abaixo de R\$25.000,00, demonstrando o impacto da diminuição dos casos graves da doença.

4.2 Gasto Por Critérios Estabelecidos

Nesta seção, foram separados os gastos totais de cada ano, por fornecedor e pessoal, e implantado a porcentagem como medida, assim, demonstrou-se o quanto cada critério correspondeu para os gastos totais.

Sendo assim, a Tabela 3: Gastos por critérios de fornecedor, retrata os cenários de gastos para os anos de 2020, 2021 e 2022, evidenciando quais critérios foram mais presentes no acúmulo de gastos.

Tabela 3: Gastos por critérios de fornecedor

| CRITÉRIOS | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|------------------------|------------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|
| ALIMENTAÇÃO DO PESSOAL | R\$ 153.107,28 | 5,79% | R\$ 111.880,28 | 15,05% | R\$ 4.231,55 | 1,60% |
| CAMPANHA DE COMBATE | R\$ 50.056,60 | 1,89% | R\$ 7.000,00 | 0,94% | R\$ 38.069,58 | 14,43% |
| MATERIAIS HOSPITALARES | R\$ 1.477.116,19 | 55,82% | R\$ 258.662,50 | 34,78% | R\$ 48.005,00 | 18,19% |
| MATERIAIS DE LIMPEZA | R\$ 238.720,05 | 9,02% | R\$ 232.416,61 | 31,25% | R\$ 94.848,30 | 35,94% |
| MEDICAMENTOS | R\$ 78.219,52 | 2,96% | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% |
| OUTROS | R\$ 648.905,16 | 24,52% | R\$ 133.662,50 | 17,97% | R\$ 78.743,84 | 29,84% |
| TOTAL | R\$ 2.646.124,80 | 100% | R\$ 743.621,89 | 100% | R\$ 263.898,27 | 100% |

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Portanto, verifica-se que, em 2020, “materiais hospitalares” foi o critério que mais consumiu recursos, com o valor de R\$1.477.116,19, que correspondeu a 55,82% do gasto total, seguido de “outros”, com R\$648.905,16, que correspondeu a 24,52%. Ambos somam o total de R\$2.126.021,35, com 80,34% dos gastos de 2020. O menor gasto registrado foi com “campanhas de combate”, com o valor de R\$50.056,60, que equivale a 1,89%. Mediante isso, verifica-se que a demanda foi maior, principalmente no quesito materiais hospitalares, demonstrando que mais da metade dos recursos destinados foram para suprir demandas de insumos e materiais.



Em 2021, observa-se que há 2 critérios que mais contribuíram para os gastos, sendo “materiais hospitalares”, com R\$258.662,5, representando um total de 34,78%, e materiais de limpeza, com R\$232.416,61 e 31,25%, os quais, juntos, correspondem ao valor de R\$491.079,11, o equivalente a 66,03%; em relação ao menor gasto, assim como 2020, tratou-se de “campanhas de combate”, gastando R\$7.000, que correspondeu a 0,94% dos gastos.

Para 2022, nota-se que o critério que obteve a maior parte foi “materiais de limpeza”, com R\$94.848,30, correspondendo a 35,94%, seguido de “outros” com R\$78.743,84 e 29,84%, portanto, só esses 2 critérios consumiram 65,78% do total dos gastos, ficando com a “alimentação do pessoal” o menor valor, de R\$4.231,55, com porcentagem de 1,60%.

Sendo assim, fica evidente que, no acúmulo dos anos, o que mais consumiu recursos foi “materiais hospitalares”, sendo o pódio dos gastos no ano de 2020 e 2021, e ainda o 3º quem mais gastou em 2022, demonstrando a real necessidade de recursos que foi demandada pelos profissionais da saúde. É importante deixar claro que não foram adquiridos medicamentos para o ano de 2021 e 2022, e estes eram enviados fisicamente por outros entes federativos, e não em forma de recursos monetários.

Na Tabela 4: Gastos por critérios de pessoal, serão evidenciados os gastos com o pessoal, nos quais os critérios correspondem a “contratação” e “encargos sociais”. Evidentemente, a contratação consome um recurso maior, porém, é importante frisar esse importante custo que a entidade tem, que muitas vezes passa despercebido, que são os encargos trabalhistas, demonstrando que o funcionário não só consome o salário, mas também seus direitos como servidor público.

Tabela 4: Gastos por critérios de pessoal

| CRITÉRIOS | 2020 | 2021 | 2022 | |
|------------------|------------------|--------|----------------|--------|
| CONTRATAÇÃO | R\$ 739.493,98 | 68,09% | R\$ 818.064,01 | 83,16% |
| ENCARGOS SOCIAIS | R\$ 346.506,73 | 31,91% | R\$ 165.621,48 | 16,84% |
| TOTAL | R\$ 1.086.000,71 | | R\$ 983.685,49 | |
| | | | R\$ 42.048,41 | |

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Dante disso, para 2020, percebe-se que “contratação” foi o maior consumidor de recursos, correspondendo ao valor de R\$739.493,98 e 68,09%, seguido de encargos, com R\$346.506,73 e 31,91%. Para 2021, cenário parecido, porém, com contratações consumindo ainda mais recursos, com o valor de R\$818.064,01, foi responsável por 83,16% dos gastos, sobrando somente 16,84% para encargos, no valor de R\$165.621,48.

Em relação a 2022, o 1º semestre de contratação foi responsável por R\$36.444,68 e 86,67% dos gastos totais de pessoal, ainda maior do que o porcentual de 2021, com somente R\$5.603,73 e 13,33% dos recursos destinados ao pagamento de encargos.

Assim, quanto a critérios estabelecidos, o maior consumidor de recursos para fornecedor correspondeu a “materiais hospitalares” e, para o pessoal, foi “contratação”, considerando que o primeiro esteve em um conjunto de seis critérios, enquanto o segundo foi somente diante de dois.

Com materiais hospitalares, o gasto foi de R\$737.622,21 a mais do que com contratação para o ano de 2020, o que já muda para o ano de 2021, com a contratação ficando com R\$559.401,51 a mais do que materiais hospitalares. Em 2022, o item “materiais de limpeza” foi o maior consumidor, gastando R\$58.403,62 a mais do que contratações. Portanto, os



cenários se invertem nos anos; para 2020, o maior recurso vem de fornecedores; para 2021, de contratação; e, para 2022, fornecedores, novamente.

4.3 Orçamento Fundo Municipal de Saúde

O município faz a sua previsão de orçamento por meio da Lei Orçamentária Anual (LOA), que, de acordo com o Governo Federal (2022), é um instrumento legal que especifica as receitas que o governo arrecadará e determina os gastos e despesas para o ano subsequente. Logo, é dessa forma que o município em estudo orça suas despesas para os próximos períodos.

Em vista disso, na Tabela 5: Orçamento para os anos de estudo, demonstra-se o orçamento do município, abrangendo em valores o quanto o orçamento aumentou com o passar dos anos, de um período anterior ao estudo, ou seja, 2019, até o orçamento de 2022.

Tabela 5: Orçamento para os anos de estudo

| LeiOrçamentária Anual | | Aumento comparado com 2019 |
|-----------------------|-------------------|----------------------------|
| 2019 | R\$ 27.647.900,00 | - |
| 2020 | R\$ 30.881.100,00 | R\$3.233.200,00 |
| 2021 | R\$ 32.908.700,00 | R\$5.260.800,00 |
| 2022 | R\$ 39.200.100,00 | R\$11.552.200,00 |

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Dessa maneira, fica exposto que o orçamento aumentou com o passar dos anos, e o município necessitou aumentar seus orçamentos com a saúde, possivelmente devido aos gastos causados nos anos anteriores. A diferença do orçamento de 2022 (pandemia) e de 2019 (antes da pandemia) é de R\$11.552.200,00, ou seja, todo esse valor a mais para contribuir não só para o combate ao vírus, mas para outras atividades na saúde pública como um todo.

Em seguida, foi levantado o quanto cada ano correspondeu em relação ao orçamento total, de forma a verificar a influência que o gasto com a pandemia causou. Para o ano de 2022, como a análise é somente do 1º semestre (6 meses), o orçamento total, para efeitos de cálculo, será somente a metade do valor para o ano.

Dessa forma, na Tabela 6: Influência dos gastos pandêmicos, demonstra-se qual foi a correspondência do gasto da pandemia no orçamento anual do município, em valores e em porcentagem, de forma que se possa medir a influência acarretada pelos gastos.

Tabela 6: Influência dos gastos pandêmicos

| ANO | PREVISTO | PANDEMIA | REF. | CORRESPONDE |
|------|-------------------|------------------|------|-------------|
| 2019 | R\$ 27.647.900,00 | R\$ 3.732.125,51 | 2020 | 13,50% |
| 2020 | R\$ 30.881.100,00 | R\$ 3.732.125,51 | 2020 | 12,09% |
| 2021 | R\$ 32.908.700,00 | R\$ 1.727.307,38 | 2021 | 5,25% |
| 2022 | R\$ 19.600.000,00 | R\$ 305.946,68 | 2022 | 1,56% |

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Assim, demonstra-se que os gastos totais de 2020 corresponderam, em relação ao orçamento, 13,50% e 12,09% sobre 2019 e 2020, respectivamente; já para 2021 e 2022, corresponderam a 5,25% e 1,56%, respectivamente. Portanto, verifica-se que, no ano de 2021, o que contribuiu para a baixa na porcentagem em relação ao ano anterior foi o gasto menor, evidentemente, mas isso também se deveu ao aumento no orçamento, que contabilizou R\$2.027.600,00 a mais do que em 2020.



Já em 2022, o gasto com a Covid-19 correspondeu a 1,56% do total orçado para o ano, devido ao baixo gasto de 2022, se comparado aos 2 anos anteriores. Porém, ainda assim, para o devido ano, foi orçada uma diferença para mais de R\$ 6.291.400,00, em comparação com 2021.

Desse modo, verifica-se que, ao contrário do orçamento que aumentou em R\$11.552.200,00 de 2019 a 2022, os gastos com a pandemia diminuíram com o passar do tempo, com o ano final de análise, gastando R\$ 322.221,44 a menos do que o ano de início da pandemia.

4.4 Principais Fontes de Recursos

Fonte de recursos são as fontes que sustentaram os gastos durante a pandemia no município; conforme cita o Senado Federal Orçamento (2022), fonte de recursos é a origem ou a proveniência de recursos que devem ser gastos com finalidade estipulada, portanto, é necessário individualizar recursos de modo a demonstrar sua execução nas determinações legais.

Sendo assim, na Tabela 7: Fonte de recursos fornecedores, demonstra-se o quanto cada fonte de recursos contribuiu monetariamente para os gastos da pandemia, considerando que são treze fontes que enviaram recursos no acumulado dos anos.

Tabela 7: Fonte de recursos fornecedor

| FONTE DE RECURSOS | 2020 | | 2021 | | 2022 | | TOTAL |
|---|-------------------------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------------------|
| AUX. FINAN. ENFRENT. COVID-19 | R\$ 247.627,07 | 9,36% | R\$ 14.857,60 | 2,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 262.484,67 |
| CUSTEIO DAS AÇÕES E SERV. PUB. DE SAÚDE | R\$ 392.797,61 | 14,84% | R\$ 32.339,05 | 4,35% | R\$ 34.734,05 | 13,16% | R\$ 459.870,71 |
| FEAS/CEAS DEL 56/21 | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 45.121,82 | 17,10% | R\$ 45.121,82 |
| FIA I COVID DELIB. 043/2021 | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 12.173,98 | 4,61% | R\$ 12.173,98 |
| GESTÃO SUAS PORT. 369 M.C. COVID-19 | R\$ 53.938,80 | 2,04% | R\$ 10.574,00 | 1,42% | R\$ 32.022,04 | 12,13% | R\$ 96.534,84 |
| MINISTÉRIO DA SAÚDE | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 13.359,18 | 5,06% | R\$ 13.359,18 |
| MP Nº 938/20 AFM COVID-19 | R\$ 846.132,53 | 31,98% | R\$ 214.790,00 | 28,88% | R\$ - | 0,00% | R\$ 1.060.922,53 |
| MINISTÉRIO DA SAÚDE | R\$ 465.369,54 | 17,59% | R\$ 314.076,99 | 42,24% | R\$ - | 0,00% | R\$ 779.446,53 |
| PORT. GM/MS 1666/20SUS | R\$ 495.631,24 | 18,73% | R\$ 74.644,67 | 10,04% | R\$ - | 0,00% | R\$ 570.275,91 |
| RECURSOS ORDINÁRIOS | R\$ 70.711,11 | 2,67% | R\$ 36.813,00 | 4,95% | R\$ 41.346,40 | 15,67% | R\$ 148.870,51 |
| RES. 004/20 INC. BENEC. EVENT. E COVID-19 | R\$ 43.961,90 | 1,66% | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 43.961,90 |
| RECEITAS VINCULADAS | R\$ 29.955,00 | 1,13% | R\$ 44.726,58 | 6,01% | R\$ 85.140,80 | 32,26% | R\$ 159.822,38 |
| TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLÍCIA | R\$ - | 0,00% | R\$ 800,00 | 0,11% | R\$ - | 0,00% | R\$ 800,00 |
| TOTAL | R\$ 2.646.124,80 | 100% | R\$ 743.621,89 | 100% | R\$ 263.898,27 | 100% | R\$ 3.653.644,96 |

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Diante do exposto, percebe-se que a Medida Provisória n.º 938 de 2020⁵ foi a que mais contribuiu com o envio de recursos, ficando responsável pela quantia de R\$846.132,53

⁵ Dispõe sobre a prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n.º



(31,98%) do envio de recursos financeiros ao município, seguido da Portaria n.º 1666/2020⁶, com valor de R\$495.631,24 (18,73%). Sendo assim, ambos correspondem a um total de R\$1.341.763,77 (50,71%) de gastos com fornecedores de 2020, ou seja, somente duas fontes de recursos foram responsáveis pela metade do envio de recursos para o período, considerando que, para o devido ano, foram nove fontes diferentes de envio.

Para 2021, as principais fontes de recursos para fornecedor foram o Ministério da Saúde⁷, com o valor de R\$314.076,99 (42,24%), seguido da Medida Provisória n.º 938, com R\$214.790,00 (28,88%), somando ambos R\$528.866,99 (71,12%). Verifica-se que, assim como no ano anterior, somente duas fontes foram responsáveis por mais da metade dos envios de recursos financeiros, e, para o devido ano, também foram nove diferentes fontes de envio de recursos.

Para 2022, os gastos com fornecedores tiveram maior cobertura por Receitas Vinculadas⁸, com R\$85.140,80 (32,26%), seguido da Deliberação 056/2021⁹, com R\$45.121,82 (17,10%) dos recursos, ambos obtendo R\$130.262,62 (49,36%) dos recursos totais enviados. Para o devido ano (1º semestre), foram sete diferentes fontes de envio, mas somente as duas maiores foram responsáveis por praticamente a metade do envio dos recursos.

Na Tabela 8: Fonte de recursos pessoal, demonstra-se o que cada fonte de recurso corresponde em valor e porcentagem, considerando que, no acumulado dos três anos, foram dez fontes de recursos para gastos com o pessoal.

Na tabela 8 demonstra-se que, para o ano de 2020, no quesito pessoal, foram duas as principais fontes de recursos, ficando a Portaria n.º 1666/2020 com o envio de R\$352.355,71 (32,45%), seguido de Recursos Ordinários, com R\$212.427,14 (19,56%), ambos correspondem, juntos, a 52,01% do envio de recursos, no valor de R\$564.782,85. Sendo assim, demonstra que, em meio a seis fontes de envio de recursos, duas corresponderam a um valor maior do que a metade dos envios.

Para 2021, Recursos Ordinários foi a fonte responsável pela maior cobertura dos custos, com o valor de R\$373.971,03 (38,02%), acompanhado da Portaria n.º 1666/2020, com R\$261.341,77 (26,57%) dos totais, formando, ambos, R\$635.312,80 (64,59%) do total de recursos. Mais uma vez, na análise, verifica-se que somente duas fontes de recursos são responsáveis por mais da metade do envio de recursos, considerando que, no devido ano, eram sete fontes.

6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (BRASIL, 2020f).

⁶ Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Coronavírus – Covid-19 (BRASIL, 2020g).

⁷ O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros.

⁸ Corresponde à receita ou parcela de receita que é arrecadada com destinação específica a determinado setor, órgão ou programa, estabelecida na legislação vigente.

⁹ Parágrafo Único: O Incentivo COVID é caracterizado como estratégia emergencial de repasse de recurso e compreende a ampliação da oferta de Benefícios Eventuais e a potencialização dos serviços da Proteção Social Básica, destinados a atender de maneira rápida e urgente, visando a restabelecer de forma imediata asseguranças sociais à população que vivencia a situação de vulnerabilidade social, considerando a ampliação de demanda por benefícios eventuais e de atendimento e acompanhamento na Proteção Social Básica.

**Tabela 8:** Fonte de recursos pessoal

| FONTE DE RECURSOS | 2020 | | 2021 | | 2022 | | TOTAL |
|--|------------------------|-------------|-----------------------|-------------|----------------------|-------------|-------------------------|
| ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PORT.2.405/2020 | R\$ 56.249,38 | 5,18% | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ - |
| APOIO À GESTAÇÃO - PORT.2.222/GM/MS | R\$ 19.197,58 | 1,77% | R\$ 29.922,42 | 3,04% | R\$ - | 0,00% | R\$ 49.120,00 |
| AUX. FINAN. ENFRENT. COVID-19 | R\$ 125.409,14 | 11,55% | R\$ 146.917,78 | 14,94% | R\$ - | 0,00% | R\$ 272.326,92 |
| BL CGPBF GESTÃO SUAS BOLSA FAMÍLIA | R\$ 2.106,00 | 0,19% | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 2.106,00 |
| CUSTEIO DAS AÇÕES E SERV. PUB. DE SAÚDE | R\$ 27.829,19 | 2,56% | R\$ 49.148,93 | 5,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 76.978,12 |
| EMENDAS INDIVIDUAIS IMPOSITIVAS | R\$ - | 0,00% | R\$ 12.821,46 | 1,30% | R\$ 2.855,50 | 6,79% | R\$ 15.676,96 |
| FES-EESP CORONAVÍRUS-COVID-19 | R\$ 66.644,54 | 6,14% | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ 66.644,54 |
| MP Nº 938/20 AFM COVID-19 | R\$ 8.257,35 | 0,76% | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ - |
| PORT. GM/MS 1666/20 | R\$ 352.355,71 | 32,45% | R\$ 261.341,77 | 26,57% | R\$ 4.601,48 | 10,94% | R\$ 618.298,96 |
| RASTREAMENTO MONIT. CASO DE COVID-19 | R\$ 77.942,91 | 7,18% | R\$ - | 0,00% | R\$ - | 0,00% | R\$ - |
| RECEITAS VINCULADAS | R\$ 137.581,77 | 12,67% | R\$ 109.562,10 | 11,14% | R\$ 29.134,42 | 69,29% | R\$ 276.278,29 |
| RECURSOS ORDINÁRIOS | R\$ 212.427,14 | 19,56% | R\$ 373.971,03 | 38,02% | R\$ 5.457,01 | 12,98% | R\$ 591.855,18 |
| TOTAL | R\$1.086.000,71 | 100% | R\$ 983.685,49 | 100% | R\$ 42.048,41 | 100% | R\$ 2.111.734,61 |

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em 2022, nota-se que a maior fonte que acarretou recursos foram as Receitas Vinculadas, no valor de R\$29.134,42 (69,29%), seguido de Recursos Ordinários, com R\$5.457,01 (12,98%) dos envios, ambos totalizando R\$34.591,43 (82,27%) dos recursos enviados ao município. Aqui é possível notar que ambos foram responsáveis por mais de 80% dos envios, mais plausível, neste caso, por considerar que, no devido período analisado, eram somente quatro fontes de envio de recursos.

Portanto, diante da exibição das tabelas 6 e 7, constata-se que alguns itens aparecem com mais frequência no envio de recursos no acúmulo de fornecedores e do pessoal, portanto, foram levantadas as cinco maiores fontes de recursos durante o período analisado, ou seja, os que mais enviaram assistência. Sendo assim, na Tabela 9: Principais fontes de recursos, demonstram-se as fontes que mais contribuíram para as despesas do município em seus valores e porcentagem.

Tabela 9: Principais fontes de recursos

| FONTE | TOTAL RECURSO | % |
|-------------------------------|------------------|--------|
| PORT. GM/MS 1666/20 SUS | R\$ 1.179.623,86 | 20,46% |
| MP Nº 938/20 AFM COVID-19 | R\$ 1.060.922,53 | 18,40% |
| MINISTÉRIO DA SAÚDE | R\$ 792.805,71 | 13,75% |
| RECURSOS ORDINÁRIOS | R\$ 740.298,30 | 12,84% |
| AUX. FINAN. ENFRENT. COVID-19 | R\$ 534.811,59 | 9,28% |

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

À vista disso, verifica-se que a Portaria n.º 1666/2020 foi a maior contribuinte com o município, sendo responsável pelo envio de R\$1.179.623,86 (20,46%), seguida de Medida



Provisão n.º 938, como a segunda maior contribuinte, com o valor de R\$1.060.922,53 (18,40%). O terceiro maior acúmulo foi o Ministério da Saúde, com o envio de R\$792.805,71 (13,75%), na sequência, Recursos Ordinários, com o valor de R\$740.298,30 (12,84%) e, por fim, o Auxílio Financeiro da Covid-19, com o valor de R\$534.811,59 (9,28%).

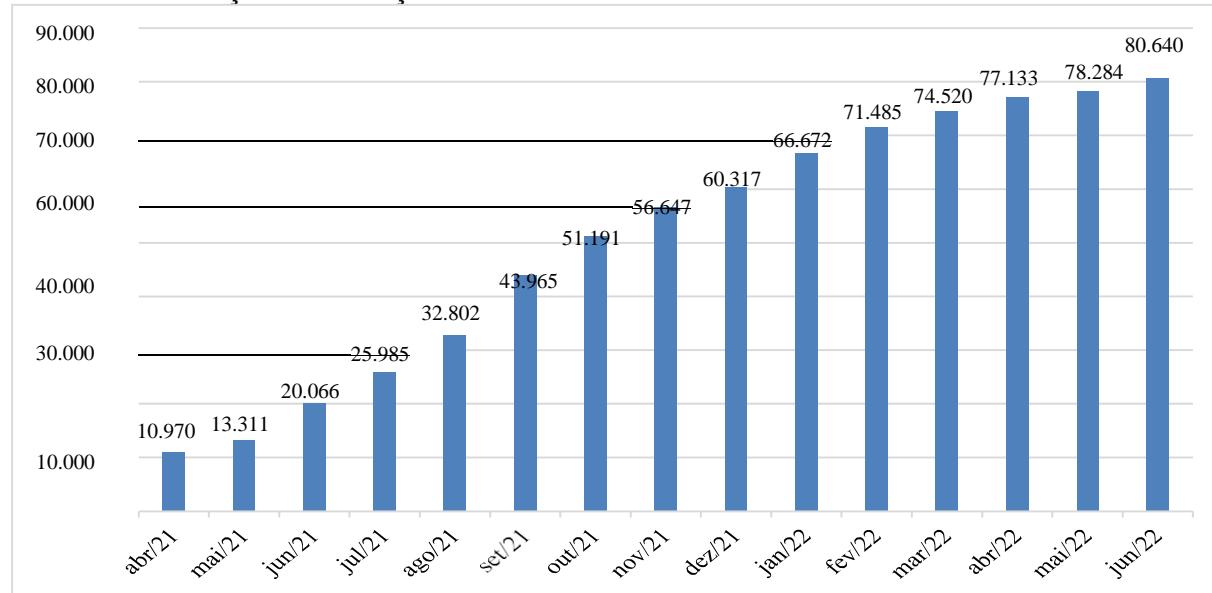
É importante ressaltar a relevância que essas cinco fontes de recursos tiveram para suprir as demandas financeiras do município, pois somente elas disponibilizaram o valor de R\$4.308.461,99, que foi responsável pelo cobrimento de 74,73% dos custos causados pela pandemia, deixando evidente a importância de se ter fontes competentes para o suprimento das necessidades.

4.5 Influência do Avanço da Vacinação nos Custos

Nesta seção, demonstra-se como o avanço da Covid-19 e consequentemente os gastos por ela gerados foram diminuindo a partir do momento em que os casos graves da doença também foram caindo; apesar de ainda haver picos da doença em alguns períodos, eles não impactaram no aumento de casos graves com internação, e sim de casos de isolamento domiciliar, não consumindo recursos para tratamento.

Portanto, para retratar o cenário de vacinação no município, apresenta-se, no Gráfico 1: Avanço da Vacinação, como foi o avanço do número de vacinas aplicadas no município em estudo, visando a convergir a informação com o avanço dos custos.

Gráfico 1: Avanço da Vacinação



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Nota-se que foi formulado o gráfico com base no estudo, ou seja, no mês de abril de 2021, quando teve início o processo de vacinação no município, até junho de 2022, mês no qual se limita o período de estudo, que demonstrou um avanço no número de vacinados para o ano de 2021, saindo de 10.970 em abril, para fechar o ano com 60.317 doses aplicadas, dentro de nove meses.

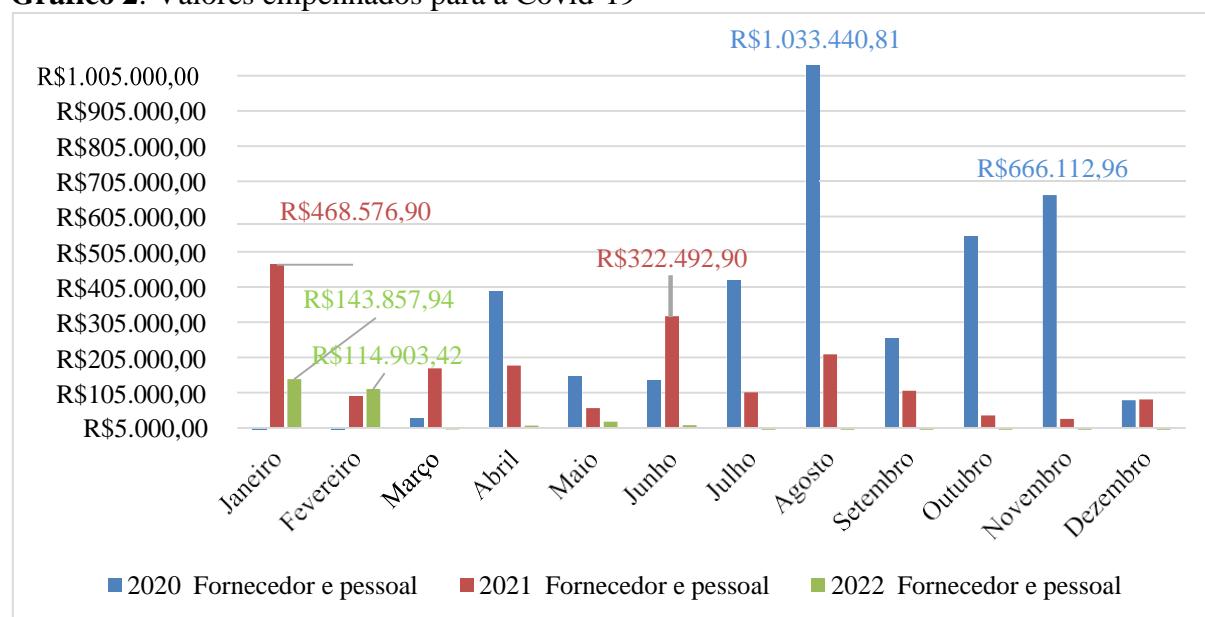
Em janeiro de 2022, foram aplicadas 6.355 doses, portanto, a vacinação foi avançando com o tempo, partindo de 66.672 doses totais até janeiro para fechar o período de estudo com



80.640 doses aplicadas. Essas informações serão utilizadas para efeito de comparação, visando a responder ao objetivo principal do trabalho.

Para se ter essa informação, foi elaborado o Gráfico 2: Valores empenhados para a Covid-19, com o intuito de demonstrar a oscilação dos gastos durante a análise, indicando o quanto subiu e o quanto desceu, em qual mês e de qual ano foram necessários mais recursos, e assim por diante.

Gráfico 2: Valores empenhados para a Covid-19



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Diante do exposto, verifica-se que o mês de agosto de 2020, com o gasto de R\$1.033.440,81, foi o maior pico de toda a análise; no gráfico, fica evidente a diferença que este teve com relação ao restante do período, seguido de novembro do mesmo ano, como segundo maior pico de gasto da pandemia, com o valor de R\$666.112,96. Vale apontar que, para o ano de 2020, ainda não havia pessoas sendo vacinadas no município.

Em 2021, nota-se que já não houve pico de gasto semelhante ao de 2020, mas, ainda assim, em alguns meses, foram gastos valores altos, como no mês de janeiro (antes da vacinação), em que foram empenhados R\$468.576,90, seguido de junho, com o valor de R\$322.492,90, mês em que o número de vacinas aplicadas era de 20.066.

Em seguida, exceto para agosto, no gasto com fornecedores, presencia-se um evidente declínio nos números dos custos da doença, que se manteve em constante queda, até dezembro, quando teve uma alta em relação aos meses anteriores, mas nada de tanta relevância. Vale ressaltar que, para dezembro de 2021, já haviam sido aplicadas 60.317 vacinas na população do município.

Para 2022, observa-se uma visível queda nos custos com a doença, assim como nos meses finais de 2021, manteve-se em constante queda; com exceção do mês de janeiro, os demais se mantiveram todos em queda, chegando ao mês final da análise ser gasto o valor de apenas R\$12.173,98. Nota-se que, no mesmo mês, para o ano de 2020 (sem vacinas), foram utilizados R\$139.477,07, com o gasto de R\$127.303,09 a mais para 2020, se comparado com 2022. Sabe-se que junho não foi o mês que apresentou maior gasto em 2020, mas, ainda assim,



obteve uma considerável diferença na comparação. É importante destacar que, em junho de 2022, já haviam sido aplicadas 80.640 doses de vacinas, ficando evidente a devida queda de números da doença, possivelmente pelo avanço da vacinação, que contribuiu também para a diminuição recorrente dos gastos com a doença no município.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como intuito verificar a influência da vacinação com relação aos gastos com a Covid-19, visto que o objetivo principal foi verificar em qual medida a vacinação contra a Covid-19 influenciou na diminuição dos custos pandêmicos. Ao longo da análise, verificou-se evidente queda dos custos; coincidentemente, os gastos foram diminuindo na medida que a vacinação foi aumentando, portanto, atingindo o objetivo principal do trabalho.

Os custos com a pandemia foram evidentes: gerou um total no acumulado de R\$5.765.409,57, conforme foi evidenciado durante toda a análise dos dados, portanto, ficou notório que toda entidade, seja pública ou privada, deve ter consciência dos gastos que a pandemia causou, para que não venha a ocorrer um caos em suas contas. Isso fica claro na análise dos orçamentos, em que é possível verificar um aumento de R\$11.552.200,00 no orçamento de 2019 (ano sem pandemia) para 2022 (ano com pandemia), ano em que o ente se precaseu e orçou um maior valor, para que não necessitasse de recursos extraordinários. Essa informação corrobora a ideia de Cruz e Neto (2007).

Os custos se alteraram a todo momento; a cada mês que passava, os custos também se moldavam, em alguns momentos para mais, em outros momentos para menos, não só devido à diminuição de casos, mas pelas grandes compras de materiais que eram feitas, certamente para suprir meses subsequentes.

Ainda, o estudo demonstrou, quanto às fontes de recursos, que as cinco maiores fontes contribuintes dos recursos foram responsáveis pelo cobrimento de 74,73% das despesas do município. Isso mostra que, apesar de terem, ao longo dos três diferentes anos que a análise abrangeu, o total de dezessete fontes de recursos, as doze restantes foram responsáveis por apenas 25,27% dos envios.

As principais dificuldades do ente público em relação aos custos não foi a falta de recursos, mas sim a falta de informação para fazer o seu direcionamento correto. Os entes federativos enviavam os recursos, porém, sem publicar algo destinado a com o que deveria ser gasto, de forma que os recursos ficavam parados até que houvesse uma ordem esclarecendo no que poderiam ser gastos.

Quanto à dispensa de licitações, de acordo com o secretário de saúde, foi evitada ao máximo a compra de materiais com dispensa de licitação, porém, ainda assim, algumas foram necessárias executar a dispensa. No entanto, o contador da prefeitura contribuiu, dizendo que a dispensa de licitação impactou diretamente nos custos dos itens, tanto por abuso por parte de fornecedores e também pela escassez de produtos, além da falta de concorrência. Devido ao fato de a demanda estar muito alta, nem todos os fornecedores disponibilizavam os produtos, dando, àqueles que tinham disponibilidade de produto, o poder de cobrar o valor que queriam. Vale ressaltar que o município não adquiriu nenhum medicamento que se dizia sem comprovação científica de combate ao vírus.

Sendo assim, o estudo constatou uma queda nos gastos conforme o número de doses de vacinas aplicadas foram aumentando, considerando que, em 2020 (ano de maior gasto), não havia ainda pessoas sendo vacinadas, os custos foram de maior expressão; já em 2021, ano



em que se iniciou a vacinação, os números foram caindo consideravelmente, exceto em alguns meses, em que ainda houve gastos com materiais hospitalares, entre outros. Para 2022, tem-se valores abaixo da média dos dois anos anteriores; o gasto para 2022, por exemplo, correspondeu, no 1º semestre, a 1,56% do orçamento para o Fundo Municipal de Saúde, portanto, notando-se uma queda visível.

Por fim, sugere-se a realização de novos estudos da mesma forma, abrangendo não só a esfera municipal, mas também estadual e federal, além de estudos para verificar os aumentos que obtiveram os principais itens comprados, como materiais hospitalares. Seria pertinente também que fossem realizados estudos mais aprofundados, extraíndo informações do próprio município, com maior recorte temporal, visto que os efeitos da pandemia transpassam o período em que foi abrangido a pesquisa, e os gastos ainda poderão ser observáveis a longo prazo, ou seja, além da pesquisa. Por fim, também seria relevante realizar uma pesquisa no sentido de descobrir como as empresas estarão preparadas para possíveis pandemias futuras, após o acontecimento da Covid-19.

REFERÊNCIAS

ACESSIBILIDADE NA CÂMARA. Definição de receita vinculada. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios/dicionario-de-libras/r/receita-vinculada>. Acesso em: 1 out. 2022.

ALONSO, M. Custos no serviço público. **Revista do serviço público**, Brasília, ano 50, n. 1, p. 37-63, jan./mar. 1999.

ARRUDA, L. L.; VOESE, S. B. Utilização de ferramentas gerenciais e controle de custos nas organizações do terceiro setor: um estudo nas Redes Metrologicas Estaduais. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS-ABC, 16., Fortaleza, 3 a 5 nov. 2009. **Anais** [...]. Fortaleza, 2009.

BEULKE, R.; BERTÓ, D. J. **Gestão de Custos e Resultado na Saúde**. São Paulo: Saraiva, 2012.

BONDE. Estudo avalia impacto econômico do isolamento social no país. 26 maio 2020. Disponível em: <https://www.bonde.com.br/bondenews/economia/estudo-avalia-impacto-economico-do-isolamento-social-no-pais-517842.html>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BRASIL. Lei 4.320 de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 de março de 1964. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm. Acesso em: 24 ago. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei complementar n.º 101, de 04 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 de maio de 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm. Acesso em: 25 abr. 2022.



BRASIL. Decreto Legislativo nº 6 de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020e. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm. Acesso em: 7 set. 2022.

BRASIL. Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Ed. 27. Seção 1, p. 1, 6 de fevereiro de 2020d. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 29 abr. 2022.

BRASIL. Medida provisória nº 924, de 13 de março de 2020. Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde, no valor de R\$ 5.099.795.979,00, para fins que especifica. Brasília, DF. 13 de março de 2020b. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv924.htm. Acesso em: 30 abr. 2022b.

BRASIL. Medida provisória nº 938, de 2 de abril de 2020. Dispõe sobre a prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), de 2 de abril de 2020f. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8089541&disposition=inline>. Acesso em: 5 out. 2022.

BRASIL. Portaria nº 1666, de 1 de julho de 2020. Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Coronavírus - COVID 19. Brasília, DF: Ministério de Estado da Saúde Interino, de 1 de julho de 2020g. Disponível em:

<https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-no-1-666-2/>. Acesso em: 13 set. 2022.

BRASIL. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Corona vírus (2019-nCoV). Brasília, DF: Ministério da Saúde, de 3 de fevereiro de 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 15 abr. 2022a.

BRASIL. Portaria nº 237, de 18 de março de 2020. Inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo dos pacientes com COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, de 18 de março de 2020c. Disponível em:

https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-237-de-18-de-marco-de-2020-*251908477. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL, 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. Brasília, DF, Ministério de Estado da Saúde, 2022. Disponível em:



<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-913-de-22-de-abril-de-2022-394545491>. Acesso em: 25 abr. 2022.

BUSS, P. M.; TOBAR, S. A COVID-19 e as oportunidades de cooperação internacional em saúde. **Rev. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, 2020.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. (Orgs.). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

CORONAVÍRUS BRASIL. **Painel Coronavírus**. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 abr. 2022.

CRUZ, F.; NETO, O. A. **Contabilidade de Custos para Entidades Estatais**. 3. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2007.

DE ALMEIDA, A. G.; ALBERTON, L. **Gestão de custos na administração pública: aplicação em secretarias municipais de saúde**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS-ABC, 9., Florianópolis, 28 a 30 nov. 2005. Anais [...]. Florianópolis, 2005.

DO VALLE DALLORA, M. E. L.; FORSTER, A. C. **A importância da gestão de custos em hospitais de ensino: considerações teóricas**. Medicina, Ribeirão Preto, v. 41, n. 2, p. 135-142, 2008.

FIOCRUZ. **Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>. Acesso em: 15 abr. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOVERNANÇA BRASIL. **Movimentações diárias**. Disponível em: <http://177.66.110.161:8081/pronimtb/index.asp?acao=3&item=92&visao=0>. Acesso em: 15 maio 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População estimada de Assis Chateabriand-PR**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/assis-chateaubriand/panorama>. Acesso em: 5 ago. 2022.

JÚNIOR, J. A. **Gestão de Custos na Área Pública**. Curitiba: Contentus, 2020.

KNECHTEL, M. do R. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaber, 2014.

LEONE, G. S. G. **Contabilidade de custos**. v. 2. São Paulo: Atlas, 2000.

MARTINEZ, A. L.; ALVES FILHO, E. M. **Sistema de gestão de custos para uma secretaria municipal de saúde**. Revista de Contabilidade da UFBA, v. 6, n. 3, p. 52-65, 2012.

MARTINS, E. et al. **Contabilidade de custos**. São Paulo: Atlas, 2019.

MAUSS, C. V.; SOUZA, M. A. **Gestão de custos aplicada ao setor público: Modelo para mensuração de análise da eficiência e eficácia governamental**. São Paulo: Atlas, 2008.

MICHEL, M. H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vacinômetro COVID-19. Disponível em:
https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina_v2/DEMAS_C19_Vacina_v2.html. Acesso em: 19 abr. 2022.

NORMA BRASILEIRA DE CONTABILIDADE – NBC T 16.11. Sistema de Informação de Custos do Setor Público. 2010. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cfc.org.br/wp-content/uploads/2018/04/Publicacao_Setor_Publico.pdf. Acesso em: 20 abr. 2022.

NORMA BRASILEIRA DE CONTABILIDADE – NBC TSP 34. Custos no setor público. 2021. Disponível em:
https://www2.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes_sre.aspx?Codigo=2021/NBCTSP34&arquivo=NBCTSP34.doc. Acesso em: 12 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre COVID-19. 11 mar. 2020. Disponível em:
<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19 ----- 11-march-2020>. Acesso em: 16 maio 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Organização Mundial da Saúde afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 16 maio 2022.

PARANÁ. Deliberação nº 056, 10 de setembro de 2021. Curitiba, 2021. Disponível em:
https://www.ceas.pr.gov.br/sites/ceas/arquivos_restritos/files/documento/2021-09/56_deliberacao_-_repasse_fundo_a_fundo_do_incentivo_covid.pdf. Acesso em: 13 set. 2022.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. Recursos Federais destinados ao combate a pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19). Disponível em:
<https://www.portaltransparencia.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 10 maio 2022.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. Execução da despesa pública. Disponível em:
<https://www.portaltransparencia.gov.br/entenda-a-gestao-publica/execucao-despesa-publica>. Acesso em: 5 out. 2022.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. Vacinômetro COVID-19. Disponível em:
http://www.ingadigital.com.br/transparencia/index.php?id_cliente=60&sessao=b6ac3bc06cc1b6. Acesso em: 19 abr. 2022.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa social: métodos e técnicas. Ebook. 4. ed. rev., atual. São Paulo: Atlas, 2017.

SCHIER, C. U. da C. Gestão de Custos. Curitiba: InterSaber, 2013.

SECRETARIA DA SAÚDE. Informe epidemiológico Coronavírus. Disponível em:
<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>. Acesso em: 21 abr. 2022.

UNIVERSIDADE DE CAMPINAS. Quanto custa? Disponível em:
<https://www.unicamp.br/unicamp/coronavirus/quanto-custa>. Acesso em: 20 abr. 2022.

WINKERT, A. et al. Custos Hospitalares na Pandemia SARS-CoV-2: Um Estudo Sobre Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) em duas Unidades Hospitalares no Oeste do



Paraná. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS-ABC, 28., 17 a 19 nov. 2021. **Anais** [...]. 2021.

Recebido em: 07/10/2024

Aprovado em: 11/12/2024