



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS
CURSO CIÊNCIAS CONTÁBEIS

Roberta Farias Rosa

Influência dos Gastos com Covid-19 na Resiliência dos Estados Brasileiros

Florianópolis

2023

Roberta Farias Rosa

Influência dos Gastos com Covid-19 na Resiliência dos Estados Brasileiros

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Contábeis da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a Fabrícia Silva da Rosa

Coorientadora: Cristiane Aparecida da Silva

Florianópolis

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de
Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Rosa, Roberta Farias

Influência dos Gastos com COVID-19 na Resiliência dos
Estados Brasileiros /Roberta Farias Rosa ; orientadora,
Fabricia Silva da Rosa, coorientadora, Cristiane Aparecida
da Silva, 2023.

43 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro
Socioeconômico, Graduação em Ciências Contábeis,
Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Ciências Contábeis. 2. Gastos Públicos . 3.
Resiliência . 4. COVID-19. 5. Pandemia . I. Rosa, Fabricia
Silva da. II. Silva, Cristiane Aparecida da. III.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Ciências Contábeis. IV. Título.

Roberta Farias Rosa

Influência dos Gastos com Covid-19 na Resiliência dos Estados Brasileiros

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel e aprovado em sua forma final pelo Curso de Ciências Contábeis

Florianópolis, 02/06/2023



Documento assinado digitalmente
Moacir Manoel Rodrigues Junior
Data: 15/06/2023 15:02:49-0300
CPF: ***.501.219-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Moacir Manoel Rodrigues Junior, Dr.
Coordenador do TCC

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
Fabricia Silva da Rosa
Data: 14/06/2023 16:51:42-0300
CPF: ***.548.659-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Profa. Fabricia Silva da Rosa, Dra.
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)



Documento assinado digitalmente
CRISTIANE APARECIDA DA SILVA
Data: 14/06/2023 17:17:18-0300
CPF: ***.873.829-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Cristiane Aparecida da Silva (Doutoranda)
Coorientadora
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)



Documento assinado digitalmente
Fernando Richartz
Data: 13/06/2023 18:07:40-0300
CPF: ***.736.559-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Fernando Richartz, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Florianópolis, 2023

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar agradecendo meus pais, que me deram a vida, e nunca mediram esforços para me proporcionar tudo que há de melhor nesse mundo, e ainda me proporcionaram a oportunidade de me dedicar integralmente aos meus estudos. Gostaria também de agradecer meus avós e meu tio, que sempre fizeram todo o possível para que eu estivesse bem. Serei eternamente grata a todos vocês por estarem presentes em minha vida, durante esta minha jornada.

As minhas primas e amigas, sou muito grata por todo apoio e carinho que tiveram comigo durante esta fase.

E agradeço a Deus, por todas as bênçãos concedidas.

RESUMO

O objetivo geral deste trabalho de conclusão de curso é analisar a influência dos gastos públicos na resiliência dos estados brasileiros, particularmente durante a pandemia da COVID-19. Quanto aos seus objetivos, esta pesquisa caracteriza-se como descritiva. Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, a pesquisa é bibliográfica e, quanto à coleta de dados, documental. A abordagem desta pesquisa é quantitativa, uma vez que trata de variáveis representadas como dados numéricos os classificando e analisando. A amostra foi composta por 27 unidades (26 estados brasileiros e o Distrito Federal). A análise compreendeu o período de 2020 a 2021. Os Gastos Públicos representados pelos: a) gastos gerais e; b) pregão, e a Resiliência representado pelas: a) mortes de COVID-19 e; b) recuperados de COVID-19. Os achados do estudo apresentaram resultados insatisfatórios, divergindo do resultado esperado. As limitações/implicações da pesquisa – estão relacionadas à decisão da pesquisadora acerca do desenho metodológico. Em relação às Implicações práticas – Esta pesquisa foi limitada aos estados e distrito federal, podendo ser estendido a cidades dos estados brasileiros. Implicações – outras medidas de resiliência relacionadas ao bem-estar econômico, social e ambiental, como pobreza, segurança alimentar, saúde, bem-estar, mudanças climáticas e afins, outras medidas de gastos incluindo gastos públicos orçamentários ou de outras fontes, podem ser investigadas em pesquisas futuras. A originalidade/valor – Apesar de sua crescente popularidade em todo o mundo, os gastos públicos e a resiliência são pouco investigados, principalmente no Brasil e excepcionalmente relacionados a crises pandêmicas, tornando esta pesquisa original.

Palavras-chave: Gastos públicos, Resiliência, COVID-19, Pandemia.

ABSTRACT

The general objective of this course conclusion work is to analyze the influence of public spending on the resilience of Brazilian states, particularly during the COVID-19 pandemic. As for its objectives, this research is characterized as descriptive. From the point of view of technical procedures, the research is bibliographical and, regarding data collection, documental. The approach of this research is quantitative, since it deals with variables represented as numerical data, classifying and analyzing them. The sample consisted of 27 units (26 Brazilian states and the Federal District). The analysis covered the period from 2020 to 2021. Public Expenditure represented by: a) general expenses and; b) trading floor, and the Resilience represented by: a) deaths from COVID-19 and; b) recovered from COVID-19. The study findings showed unsatisfactory results, diverging from the expected result. Research limitations/implications – are related to the researcher's decision about the methodological design. Regarding practical implications – This research was limited to the states and federal district, and may be extended to cities in the Brazilian states. Implications – other measures of resilience related to economic, social and environmental well-being, such as poverty, food security, health, well-being, climate change and the like, other measures of expenditure including public expenditures from the budget or from other sources, may be investigated in future research. The originality/value – Despite its growing popularity around the world, public spending and resilience are poorly investigated, mainly in Brazil and exceptionally related to pandemic crises, making this research original.

Keywords: Public spending, Resilience, COVID-19, Pandemic.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estudos anteriores sobre gastos com COVID-19	16
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Variáveis de Gastos e de Resiliência, referente a 2020	21
Tabela 2: Variáveis de Gastos e de Resiliência, referente a 2021	22
Tabela 3: Indicadores de Gastos públicos, Pregão, Morte e Recuperados Per Capita dos estados referente a 2020	25
Tabela 4: Indicadores de Gastos públicos, Pregão, Morte e Recuperados Per Capita dos estados referente a 2021	30
Tabela 5: Gastos Públicos de 2020 e Resiliência 2021	35

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Despesas Gerais e Mortes Per Capita em 2020	28
Gráfico 2: Despesas Gerais x Recuperados Per Capita em 2020	28
Gráfico 3: Pregão x Mortes Per Capita em 2020	29
Gráfico 4: Pregão x Recuperados Per Capita em 2020	30
Gráfico 5: Despesas Gerais e Mortes Per Capita em 2021	32
Gráfico 6: Despesas Gerais x Recuperados Per Capita em 2021	33
Gráfico 7: Pregão x Mortes Per Capita em 2021	34
Gráfico 8: Pregão x Recuperados Per Capita em 2021	34

SIGLAS

OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
PEC	Proposta de Emenda Constitucional
SISG	Sistema de Serviços Gerais

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Objetivo geral.....	13
1.2 Objetivos específicos.....	13
1.3 Justificativa do estudo	14
2. BASE TEÓRICA	15
2.1 Gastos com Covid-19	15
2.2 Resiliência.....	17
3. METODOLOGIA.....	20
3.1 Enquadramento metodológico	20
3.2 Procedimento de coleta de dados e variáveis	20
3.3 Procedimento de análise de dados.....	23
3.4 Resultados	24
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	25
4.1 Análise dos Indicadores em 2020	25
4.2 Análise dos Indicadores em 2021	30
5. CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS	40

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 desencadeou um choque econômico apenas dez anos após o choque econômico da crise financeira global de 2008. Os choques econômicos são um desafio para os sistemas de saúde, porque reduzem a receita pública ao mesmo tempo em que aumentam a necessidade de cuidados de saúde financiados publicamente. A receita pública diminui à medida que o desemprego aumenta, a renda das famílias cai e a economia se contrai (THOMSON; GARCÍA-RAMÍREZ; AKKAZIEVA; HABICHT; CYLUS; EVETOVITS, 2022).

A necessidade de cuidados de saúde financiados publicamente (área que naturalmente exige mais investimentos, sem o efeito pandêmico), aumenta quando as pessoas se tornam elegíveis para prestações sujeitas a critérios de recursos; são incapazes de continuar a pagar pelo tratamento com financiamento privado; ou requerem mais cuidados porque sua saúde se deteriorou (THOMSON *et al.*, 2022).

A política de financiamento da saúde por intermédio dos gastos públicos pode ajudar os sistemas de saúde a enfrentar esse desafio, assegurando que estão preparados com antecedência e são capazes de responder de forma eficaz. Várias fontes definiram os atributos mais susceptíveis de garantir a resiliência no financiamento da saúde (THOMSON *et al.*, 2022).

Desde que o novo coronavírus (Covid-19) foi declarado como uma pandemia, no início de 2020, grandes mudanças ocorreram em todo o mundo, as quais afetaram negativamente as pessoas em todas as esferas (ALIZADEH; SHARIFI, 2022). Com base em relatórios globais, a alta taxa de infecções e números de mortes (acima de 421 milhões de casos confirmados e mais de 5 milhões de mortes até 19 de fevereiro de 2022) teve um impacto chocante na qualidade de vida de muitas comunidades em todo o mundo (ALIZADEH; SHARIFI, 2022). No Brasil, foram registradas mais de 600 mil mortes e 34 milhões de infectados (BRASIL, 2023).

A perda de milhões de postos de trabalho, o agravamento da pobreza e da segregação, o aumento significativo da vulnerabilidade social e a perturbação dos sistemas de educação e de saúde têm estado entre as consequências da pandemia desde o seu surto inicial em 2020 (ALIZADEH; SHARIFI, 2022).

Tais situações terríveis trazem a importância da resiliência em foco, e o seu papel crucial na resposta aos desafios causados pela pandemia de Covid-19 são inegáveis. Não existe uma definição universal de resiliência, a qual é considerada um conceito multidimensional em

diversas disciplinas. No entanto, pode-se definir como a capacidade de uma comunidade de planejar e se preparar, absorver, recuperar e se adaptar a situações adversas causadas por qualquer evento perturbador (ALIZADEH; SHARIFI, 2022).

Pelo caráter de urgência de certos bens e serviços, no Brasil, o processo de contratação no setor público foi viabilizado, com as medidas que constavam nas Lei nº 13.979/20 e na Lei nº 14.065/20 (que perderam vigência no final de 2021), para atenuar o reflexo da Covid-19 e suas variantes (RAUPP *et al.*, 2021). Com a edição da Medida Provisória nº 1047/21 (norma com força de lei que pode ser editada pelo Presidente da República em situações de relevância e urgência), feita pelo Poder Executivo, os órgãos públicos obtiveram mais flexibilidade para adquirir bens e serviços relacionados ao enfrentamento da Covid-19, com dispensa de licitação ou licitação na modalidade pregão (eletrônico ou presencial) com prazos reduzidos (JÚNIOR, 2021).

Diante da restrição orçamentária brasileira, trazer à discussão aspectos relacionados a gastos públicos é um grande desafio, mas é necessário que os exíguos recursos destinados à saúde sejam aplicados de modo a lograr os melhores resultados possíveis. Excepcionalmente analisar o efeito dos gastos públicos na Resiliência em tempos de crise (COVID-19). Neste contexto, a eficiência passa a ser um valor quando se orienta para a responsabilidade social do Estado em utilizar os recursos coletivos da melhor forma para maximizar vantagens coletivas.

A pandemia trouxe a necessidade de os indivíduos, famílias, organizações da sociedade civil e instituições estatais se adaptarem à nova situação, aos bloqueios econômicos e à consequente perda de empregos e renda. Sendo assim, surge o seguinte questionamento: Qual a influência dos gastos públicos utilizados para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 na Resiliência dos estados brasileiros?

1.1 Objetivo geral

Diante do questionamento proposto, a pesquisa tem como objetivo analisar a influência dos gastos públicos utilizados para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 na Resiliência dos estados brasileiros.

1.2 Objetivos específicos

(i) Identificar os gastos públicos (gastos gerais e valores de pregão) realizados por cada estado brasileiro por repasses federais, no período entre 2020 e 2021;

(ii) Identificar a resiliência (mortes por Covid-19 e recuperados de Covid-19) referente a cada estado brasileiro, no período entre 2020 e 2021;

(iii) Descrever a relação dos gastos públicos com a Covid-19 na resiliência dos estados brasileiros.

1.3 Justificativa do estudo

Como justificativa, evidencia-se a importância de estudar o tema por não se tratar apenas de um problema em nível local, mas sim, global (OMS apud MONTEIRO *et al.*, 2021). Dessa forma, é relevante descrever se há efeito dos gastos públicos com a Covid-19 na resiliência dos estados brasileiros. Os resultados advindos da pesquisa poderão contribuir para a elaboração de estratégias e projetos de políticas públicas que poderão subsidiar decisões em futuras crises de vulnerabilidade a que a população possa vir a ser exposta.

Os dados dos gastos coletados no Painel de Compras Covid-19 do Governo Federal, relacionados aos dados obtidos no Painel Coronavírus e no IBGE, refletem a resposta dos Governos estaduais em decorrência dessa emergência sanitária (MASSUDA *et al.*, 2021).

Para Massuda *et al.*, 2021, em seu estudo que aborda a resiliência do SUS diante da pandemia da Covid-19, busca analisar como o sistema de saúde brasileiro tem respondido à pandemia. Assim, esta pesquisa busca analisar se há influência dos gastos públicos com Covid-19 na resiliência dos estados brasileiros, trazendo uma inovação a esse campo de pesquisa.

2. BASE TEÓRICA

2.1 Gastos com Covid-19

Na administração pública brasileira, para que sejam adquiridos bens ou serviços para viabilização das políticas públicas, são aplicadas as compras públicas (ressalvadas as hipóteses previstas em lei), que são responsáveis por movimentar o cenário econômico nacional, pois envolvem expressivos montantes de recursos públicos (CHAVES; BERTASSI; SILVA, 2019).

Esse sistema de compras é regulamentado pelas normas estabelecidas pela Lei nº 8.666, a famosa Lei das Licitações, de 21 de junho de 1993 e suas respectivas revogações. Nelas, são dispostas normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros. Essas contratações também podem ser feitas de forma direta, tornando-se dispensadas licitações em alguns casos descritos na referida Lei (BRASIL, 1993).

Com o avanço da Covid-19, a resposta a uma emergência de saúde pública de interesse internacional foi criar medidas destinadas à proteção da coletividade (BRASIL, 2020) e, dessa maneira, facilitar a aquisição de insumos necessários ao enfrentamento do vírus. Além de adotar as medidas recomendadas pelas autoridades de saúde, as entidades públicas devem manter padrões satisfatórios de resiliência para suportar tais choques financeiros sem comprometer sua capacidade de prestar serviços públicos à população de forma regular e conforme o caso (MARTINS *et al.*, 2021).

Assim, foi criado o “orçamento de guerra”, nome dado à PEC 10/2020, estimado em R\$ 605 bilhões, que assistiu o setor cultural, o turismo, além do principal, o auxílio emergencial, que executou R\$ 322 bilhões do montante orçamentário. Além disso, foram gastos R\$ 38,2 bilhões de reais em ações de saúde, relacionadas à Covid-19 pelo Governo Federal (MUGNATTO, 2020).

Os gastos realizados em prol da pandemia foram registrados no Painel de Compras Covid-19, do Governo Federal. No Painel, os dados incluem pregões, dispensas e inexigibilidades cadastradas com base legal no art. 4º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, bem como compras realizadas sob outras hipóteses legais, mas que contenham como palavras-chave: Covid, Corona, Pandemia, Enfrentamento e Sars-Cov-2, relacionadas ao enfrentamento da pandemia nos objetos e nas justificativas da compra (BRASIL, 2020).

Quadro 1 - Estudos anteriores sobre gastos com Covid-19

Autor/Ano	Objetivos	Resultado
Lima Filho; Martins Peixe; 2021	Analisar características das aquisições públicas por dispensa de licitação no enfrentamento à Covid-19.	Os resultados mostraram que, embora cada instituição tivesse objetivos institucionais diferentes, a aplicação dos recursos relacionados à Covid-19 foi consistente. Essas aquisições foram onerosas devido ao afrouxamento das restrições pela Lei nº 13.979/2020, sugerindo que a incerteza no ambiente externo será fundamental para a revisão de diretrizes e alinhamento de metas institucionais.
Santos; Maciel; Santos Junior, Martins; Prado, 2021	Descrever gastos decorrentes das internações para tratamento clínico de usuários diagnosticados com Covid-19 no Sistema Único de Saúde entre fevereiro e dezembro de 2020.	Os gastos com o tratamento da Covid-19 estão distribuídos de forma diferente entre as regiões do país. A região Sudeste apresentou o maior número de internações, o maior gasto total, o maior tempo médio de internação e a maior taxa de mortalidade, enquanto o Sul apresentou a maior proporção de custos entre hospitais filantrópicos (58%) e hospitais corporativos (15%).
Fernandes; Pereira, 2020	Analisar a resposta governamental ao desafio de combate à Covid-19, sob o prisma do financiamento público dos serviços de saúde dos governos subnacionais brasileiros.	Os resultados mostraram que os critérios de transferência não mudaram substancialmente e foram pouco sensíveis a fatores epidemiológicos. Foram feitos ajustes nos critérios de aplicação para agilizar os desembolsos.
Pereirinha; Pereira, 2021	Analisar as diferenças na resiliência social entre os países da União Europeia (UE).	Os resultados deste estudo revelam as diferentes características desses países e suas diferentes contribuições para enfrentar e adaptar seus sistemas de bem-estar para lidar com essa crise de saúde. Deve ser visto como uma contribuição para a análise da capacidade dos Estados e seus sistemas de bem-estar de enfrentar e responder a choques incertos com grandes implicações sociais.
Alizadeh; Sharifi, 2022	Identificar os principais fatores que contribuem para a resiliência social urbana durante a pandemia de Covid-19 em Urmia, uma grande cidade no noroeste do Irã.	Os resultados sugerem que vários fatores relacionados aos três temas a seguir desempenham um papel importante na promoção da resiliência social: (1) governança participativa e solidária, (2) acesso a recursos e (3) participação cidadã e legalidade. Os resultados podem informar as autoridades locais em Urmia e em outros lugares sobre como lidar com o Covid-19 e epidemias semelhantes.

Thomson; García-Ramírez; Akkazieva; Habicht; Cylus; Evetovits, 2022	Explorar a resiliência da política de financiamento da saúde a choques econômicos, analisando as respostas políticas à crise financeira e ao Covid-19 na Europa.	Evidências apresentadas neste estudo demonstram que as respostas políticas à Covid-19 sugerem que algumas lições foram aprendidas com a crise de 2008, tornando otimista a visão sobre a capacidade dos sistemas de saúde de se adaptarem a choques econômicos no futuro.
---	--	---

Fonte: elaboração própria

Até a metade de junho, sete medidas provisórias foram emitidas para fornecer crédito especial ao Ministério da Saúde para responder à pandemia do Covid-19, totalizando 38,96 bilhões. Responder à Covid-19 é o maior desafio do sistema de saúde brasileiro em décadas. No entanto, inconsistente com as experiências da Itália e da Espanha, os serviços públicos de saúde são subfinanciados. Os aumentos reais no gasto público total com saúde no Brasil foram relativamente pequenos, e as transferências para a maioria das cidades brasileiras foram relativamente pequenas *per capita* (FERNANDES; PEREIRA, 2020).

O período da pandemia causada pela Covid-19 mudou a vida social das mais diversas formas e com intensidade, inclusive no que diz respeito às prioridades governamentais. Nesse sentido, os governos que enfrentam uma crise de saúde tiveram que reorientar suas ações para usar a máquina pública para combater o coronavírus. Ou seja, independente do propósito de cada instituição pública, quando o tema é Covid-19, percebem-se semelhanças na utilização dos recursos, indicando padrões consistentes de compra (LIMA FILHO; MARTINS; PEIXE, 2021).

2.2 Resiliência

A resiliência é usada na análise de risco de desastres e tem precedência sobre a vulnerabilidade, referindo-se à capacidade das entidades sociais de responderem a tais desafios, capacitando-as para enfrentar e adaptar-se a eventos adversos futuros (PEREIRINHA; PEREIRA, 2021).

Conceitualmente, o termo resiliência é frequentemente utilizado para analisar a resposta adaptativa de um indivíduo a uma perda ou evento traumático, mantendo alguma positividade em situações emocionais e funcionamento social. Na análise de políticas públicas, as descrições de resiliência enfatizam o comportamento reativo dos indivíduos e organizações diante de desastres ou eventos catastróficos. Já no setor público, a resiliência econômica é projetada para

medir especificamente mudanças nos recursos financeiros durante e após eventos instáveis (COSTA, 2021).

Assim, em tempos de crise, como na pandemia de Covid-19, as recomendações e as ênfases vão além da resiliência. No entanto, a recente pandemia de Covid-19 destacou a vulnerabilidade dos países a outras fontes de pressão. É necessário envolver-se em um novo pensamento crítico e debater outras questões importantes que precisam ser abordadas, juntamente com as lições aprendidas e as ações que podem ser tomadas para responder adequadamente. Um país é resiliente quando consegue manter as suas funções essenciais e regressar rapidamente à normalidade após qualquer evento adverso (ALIZADEH; SHARIFI, 2021). Aliás, a criação de leis como a Lei nº 13.979/20 e a Emenda Constitucional nº 106/2020, que visam gerar medidas para proteção da coletividade, para enfrentamento dessa emergência de saúde pública, são provas de resiliência em nível nacional.

A resiliência foi salientada como uma abordagem positiva de intervenção social junto de quem sofre e vive em situação de pobreza e exclusão social, mobilizando forças e oportunidades que facilitam o progresso para uma vida mais digna e saudável. A resiliência adotada pelo homem durante o desenvolvimento da pandemia terá um papel importante no seu desenvolvimento no futuro. O período de confinamento, para a maioria das pessoas, começou bem, como descanso, férias curtas, mas com o passar do tempo e períodos mais longos, a resiliência de todos foi afetada por diversos problemas, entre eles o estresse e a ansiedade. O manejo adequado de nossas emoções e a aplicação da flexibilidade em nossas vidas agora determinam a direção de nosso bem-estar pessoal no futuro (SÁNCHEZ; COTRINA-ALIAGA; AGUINAGA-VILLEGAS, 2021).

Por isso, para Thomson *et al.* (2022), a resiliência pode ser avaliada em termos da prontidão de um país para enfrentar choques (a força subjacente de suas políticas de financiamento da saúde) e sua capacidade de se adaptar a choques, em que mudanças permanentes são necessárias para fortalecer a resiliência futura: os países precisam encontrar maneiras de reduzir a cobertura política e a periodicidade da arrecadação de impostos, aumentar a prioridade da saúde na alocação do gasto público e garantir que os recursos sejam utilizados para atingir as metas de equidade e eficiência.

Assim, Massuda *et al.* (2021) concluíram que a pandemia mostrou que sistemas de saúde resilientes são essenciais para efetivação do direito à saúde e sustentar a atividade social e

econômica. De fato, os países que combatem com sucesso a doença estarão em melhor posição para retomar a atividade social e econômica.

3. METODOLOGIA

Procurando atingir o objetivo proposto e abordar o problema da questão de pesquisa, uma estratégia metodológica foi desenvolvida para a implementação do estudo. Começando pela classificação da pesquisa, dentro de alguns tipos que indicam a adequação da situação. Depois disso, a esfera estudada é apresentada. Por fim, são expostas as ferramentas e processos utilizados na coleta dos dados e os resultados obtidos.

3.1 Enquadramento metodológico

O presente estudo caracteriza-se como descritivo, quanto aos métodos e quantitativo, quanto à forma de abordagem. Descritivo, pois visa observar, registrar e descrever as características de um determinado fenômeno ocorrido em uma amostra ou população, sem, no entanto, analisar o mérito de seu conteúdo (FONTELLES *et al.*, 2009). Quantitativo, pois trata de variáveis representadas como dados numéricos os classificando e analisando (FONTELLES *et al.*, 2009).

3.2 Procedimento de coleta de dados e variáveis

A coleta dos dados foi feita na ferramenta disponível no site do Governo Federal, o Painel de Compras Covid-19. Nele, os dados foram filtrados do relatório, de acordo com o período analisado e foram selecionados os parâmetros desejados: ano entre 2020 e 2021, e esfera federal. O Painel de Compras Covid-19 disponível na plataforma Compras.gov.br é uma ferramenta de transparência que reúne os números relacionados às compras públicas, realizadas por entes SISG e Não SISG, referentes ao combate do novo coronavírus, com informações extraídas dos sistemas de compras do governo, carregando dados do ano corrente e dos quatro anos anteriores. Foram analisadas as despesas realizadas pela esfera federal entre março de 2020 e dezembro de 2021, a partir dos dados públicos disponíveis no site. Também foram utilizados dados disponíveis nas plataformas do IBGE: Cidades; Cidades e Estados; e Painel PNAD, para coleta dos dados sociais. Os dados relativos às enfermidades causadas pela COVID-19 foram filtradas do Painel Coronavírus do SUS. As variáveis utilizadas podem ser divididas em Variáveis de Gastos, que incluem os valores gastos em pregões e os gastos gerais com a Covid-19; e Variáveis de Resiliência, que abrangem as mortes e os casos recuperados de Covid-19. Estes dados foram coletados entre o segundo semestre de 2022 e o início do primeiro semestre de 2023.

Tabela 1 - Variáveis de gastos públicos e de resiliência referentes a 2020

Estados	População	Gastos Públicos		Resiliência	
		Pregão	Gastos Gerais	Mortes	Recuperados
Acre (AC)	894.470	73.675.280	972.653.451	795	40.825
Alagoas (AL)	3.351.092	420.456.094	2.949.322.224	2.489	102.329
Amapá (AP)	861.773	16.399.973	409.327.568	925	67.276
Amazonas (AM)	4.207.714	584.523.856	10.732.335.328	5.285	195.728
Bahia (BA)	14.930.424	319.235.751	2.646.000.148	9.129	484.271
Ceará (CE)	9.187.886	1.476.637.114	3.744.306.485	9.990	325.101
Distrito Federal (DF)	3.052.546	9.774.402.037	215.848.237.972	4.259	247.442
Espírito Santo (ES)	4.064.052	590.711.173	904.252.582	5.080	243.152
Goiás (GO)	7.116.143	5.959.662.405	10.643.073.910	6.805	302.063
Maranhão (MA)	7.114.598	1.267.215.426	4.130.605.554	4.500	196.438
Mato Grosso (MT)	3.526.220	602.347.829	2.281.379.342	4.455	174.972
Mato Grosso do Sul (MS)	2.809.394	99.737.419	2.361.157.000	2.329	131.432
Minas Gerais (MG)	21.292.666	2.537.228.128	15.260.545.765	11.902	531.007
Pará (PA)	8.690.745	2.196.128.638	8.853.296.342	7.188	286.352
Paraíba (PB)	4.039.277	761.156.190	2.096.781.183	3.672	162.812
Paraná (PR)	11.516.840	1.565.444.410	5.718.796.708	7.974	408.592
Pernambuco (PE)	9.617.072	6.393.445.040	10.703.435.875	9.654	212.512
Piauí (PI)	3.280.697	479.813.596	1.208.004.367	2.837	139.835
Rio de Janeiro (RJ)	17.366.189	11.835.160.790	404.987.824.786	25.532	409.116
Rio Grande do Norte (RN)	3.534.165	728.197.881	3.532.583.136	2.993	115.090
Rio Grande do Sul (RS)	11.422.973	1.076.273.954	5.874.708.717	8.872	440.802
Rondônia (RO)	1.796.460	2.929.067.894	3.184.221.961	1.817	93.912
Roraima (RR)	631.181	689.343.776	2.630.129.937	781	67.908
Santa Catarina (SC)	7.252.502	1.502.509.562	3.039.396.443	5.253	487.330
São Paulo (SP)	46.289.333	6.820.782.091	16.340.141.576	46.717	1.415.580
Sergipe (SE)	2.319.032	1.597.465.769	2.566.589.718	2.484	110.021
Tocantins (TO)	1.590.248	520.305.634	1.323.404.253	1.234	89.124

Fonte: elaboração própria

Tabela 2 - Variáveis de gastos públicos e de resiliência referentes a 2021

Estados	População	Gastos Públicos		Resiliência	
		Pregão	Gastos Gerais	Mortes	Recuperados
Acre (AC)	906.876	59.181.360	132.198.593	1.056	45.708
Alagoas (AL)	3.365.351	119.547.232	1.586.501.512	3.897	133.365
Amapá (AP)	877.613	159.300.000	473.152.160	1.097	57.683
Amazonas (AM)	4.269.995	0	2.273.705.639	8.550	224.250
Bahia (BA)	14.985.284	302.666.976	561.506.978	18.377	759.081
Ceará (CE)	9.240.580	3.553.614.300	3.588.382.517	14.816	606.418
Distrito Federal (DF)	3.094.325	348.918.144	738.333.910.065	6.849	261.261
Espírito Santo (ES)	4.108.508	33.975.000	76.621.767	8.248	373.391
Goiás (GO)	7.206.589	828.352.360	5.471.032.394	17.873	620.963
Maranhão (MA)	7.153.262	408.641.075	1.479.384.982	5.877	163.830
Mato Grosso (MT)	3.567.234	71.553.791	293.818.264	9.342	365.083
Mato Grosso do Sul (MS)	2.839.188	163.790.150	760.186.465	7.399	239.245
Minas Gerais (MG)	21.411.923	697.063.170	1.978.973.793	44.757	1.636.319
Pará (PA)	8.777.124	804.342.923	1.194.103.236	9.901	322.022
Paraíba (PB)	4.059.905	854.803.369	973.589.019	5.924	291.927
Paraná (PR)	11.597.484	402.902.108	615.524.581	32.915	1.148.821
Pernambuco (PE)	9.674.793	85.246.912	168.395.314	10.793	412.722
Piauí (PI)	3.289.290	0	18.868.250	4.438	187.330
Rio de Janeiro (RJ)	17.463.349	754.068.311	585.139.694.501	43.935	874.241
Rio Grande do Norte (RN)	3.560.903	91.828.059	105.081.884	4.579	264.540
Rio Grande do Sul (RS)	11.466.630	196.397.190	895.558.190	27.572	1.029.871
Rondônia (RO)	1.815.278	4.476.509.003	4.586.614.309	4.917	183.980
Roraima (RR)	652.713	129.641.097	762.187.473	1.297	59.100
Santa Catarina (SC)	7.338.473	222.701.172	428.796.833	14.933	736.019
São Paulo (SP)	46.649.132	885.790.364	1.698.570.742	108.488	2.885.323
Sergipe (SE)	2.338.474	2.203.400	77.808.703	3.573	162.452
Tocantins (TO)	1.607.363	164.288.470	178.266.153	2.705	142.495

Fonte: elaboração própria

Como demonstram as Tabelas 1 e 2, foram coletados dados referentes ao período entre março de 2020 a dezembro de 2021. Foram utilizadas como variáveis para efeito de gastos públicos os gastos gerais, que incluem os gastos por dispensa de licitação e pregão, e os gastos feitos especificamente por meio de pregão. Já para demonstrar a resiliência foram utilizadas as variáveis morte e pacientes recuperados, ambos retirados do Painel de Covid-19 do Governo Federal. Para trazer uma informação mais fidedigna, para a análise das variáveis, foram calculadas de forma *per capita*, a partir desses dados. A coleta dos dados foi realizada entre o segundo semestre de 2022 e o primeiro semestre de 2021.

3.3 Procedimento de análise de dados

Este estudo utilizou um ente público como objeto de análise do problema proposto. A referida análise encontra-se na seção de Apresentação e Análise dos Resultados, onde são também apresentados os dados e instrumentos legislativos que permitiram chegar às conclusões. As fontes primárias escolhidas para a utilização do estudo foram os relatórios de compras federais, ou seja, os gastos públicos, presentes no Compras.gov.br e Siasgnet, nos anos de 2021 e 2022, bem como as normas vigentes de contratação pública.

A coleta dos relatórios foi realizada junto ao sítio eletrônico do Painel de Compras Covid-19, no Portal de Compras do Governo Federal. Por sua vez, a coleta das normas vigentes foi realizada por meio de consulta ao acervo digital do Palácio do Planalto e Senado Federal. Como fontes secundárias (pesquisa bibliográfica) foram utilizados artigos científicos e trabalhos acadêmicos a fim de sustentar e reforçar os argumentos e conclusões apresentados nos achados do estudo. Os critérios de utilização da bibliografia consultada foram adotados para auxiliar no desenvolvimento do Referencial Teórico, em que foram utilizados trabalhos acadêmicos e artigos científicos que discutem um assunto relacionado a este estudo.

Os seguintes procedimentos foram empregados para chegar aos resultados da pesquisa:

Passo 1: Realizar revisão da base legal acerca de Contabilidade Pública com enfoque em compras públicas, a fim de identificar as exigências normativas existentes e aplicáveis ao Governo Federal, no período da pandemia.

Passo 2: Acesso ao portal de compras do governo federal, em especial o relatório de compras no Painel de Compras Covid-19 referente aos anos de 2020 e 2021, através do Painel de compras do Governo Federal na internet.

Passo 3: Identificar, extrair e organizar os dados que demonstram as compras governamentais realizadas no combate ao coronavírus com base nos relatórios obtidos.

Passo 4: Realizar ajustes fundamentais nos dados.

Passo 5: Apresentar os dados de forma organizada e adequada, por meio de tabelas e gráficos, buscando descrever a resiliência dos estados sob as compras públicas.

Passo 6: Analisar os dados, observando e comparando os resultados obtidos no período do estudo, com vistas a possibilitar uma conclusão quanto à resiliência dos estados em suas compras para o combate à pandemia do Covid-19.

Este estudo analisa a situação geral da resiliência do Governo Federal no processo de compras com enfoque no combate ao novo coronavírus. A entidade não foi escolhida por meio de teste, no entanto, a análise do Governo se baseou no mesmo quadro normativo dos demais, possibilitando alargar o âmbito do estudo no futuro.

3.4 Resultados

Por meio do material desenvolvido, ocorreu a análise de conteúdo dos gastos incorridos pelos estados brasileiros e sua influência no enfrentamento a Covid-19, observando o período entre março de 2020 e dezembro de 2021, quando a pandemia se intensificou. Em seguida foi realizada uma análise descritiva dos dados obtidos e, dessa forma, identificou-se o comportamento dos estados durante essa emergência sanitária de nível mundial e sua relação com a resiliência.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A pandemia do novo coronavírus e a crise econômica e social associada impactaram todos os cantos do planeta, prejudicando milhões de pessoas, perturbando governos e levando à instabilidade socioeconômica em todo o mundo. Os impactos generalizados e consequentes da pandemia apresentam uma oportunidade única para quantificar e analisar as respostas sociais à pandemia e avaliar os gastos com saúde e a resiliência, comparando os resultados dos estados brasileiros expostos à mesma ameaça. Compreender e quantificar a resiliência pode ajudar a determinar o quão preparados ou vulneráveis os estados estão para diferentes ameaças e potencialmente informar a intervenção preventiva acerca de políticas públicas especialmente em relação aos gastos com saúde pública em tempo de crise. Nesse contexto, este estudo identificará os reflexos dos gastos públicos na resiliência dos estados brasileiros.

4.1 Análise dos Indicadores em 2020

Tabela 3 - Indicadores de gastos públicos, pregão, morte e recuperados *per capita* dos estados referente a 2020

	Estados	Gastos Públicos			Resiliência		
		% Gastos Gerais Per capita 2020	% Pregão Per capita 2020		% Morte Per capita 2020		% Recuperados Per capita 2020
1°	Distrito Federal (DF)	70.710,89	3.202,05	26°	0,14%	2°	8,11%
2°	Rio de Janeiro (RJ)	23.320,48	681,51	27°	0,15%	26°	2,36%
3°	Roraima (RR)	4.167,00	1.092,15	22°	0,12%	1°	10,76%
4°	Amazonas (AM)	2.550,63	138,92	24°	0,13%	11°	4,65%
5°	Rondônia (RO)	1.772,50	1.630,47	18°	0,10%	7°	5,23%
6°	Goiás (GO)	1.495,62	837,48	15°	0,10%	14°	4,24%
7°	Pernambuco (PE)	1.112,96	664,80	16°	0,10%	27°	2,21%
8°	Sergipe (SE)	1.106,75	688,85	19°	0,11%	9°	4,74%
9°	Acre (AC)	1.087,41	82,37	13°	0,09%	12°	4,56%
10°	Pará (PA)	1.018,70	252,70	9°	0,08%	19°	3,29%

11°	Rio Grande do Norte (RN)	999,55	206,05	11°	0,08%	20°	3,26%
12°	Alagoas (AL)	880,11	125,47	6°	0,07%	23°	3,05%
13°	Mato Grosso do Sul (MS)	840,45	35,50	10°	0,08%	10°	4,68%
14°	Tocantins (TO)	832,20	327,19	7°	0,08%	6°	5,60%
15°	Minas Gerais (MG)	716,70	119,16	1°	0,06%	25°	2,49%
16°	Mato Grosso (MT)	646,98	170,82	25°	0,13%	8°	4,96%
17°	Maranhão (MA)	580,58	178,11	3°	0,06%	24°	2,76%
18°	Paraíba (PB)	519,10	188,44	14°	0,09%	15°	4,03%
19°	Rio Grande do Sul (RS)	514,29	94,22	8°	0,08%	16°	3,86%
20°	Paraná (PR)	496,56	135,93	4°	0,07%	17°	3,55%
21°	Amapá (AP)	474,98	19,03	20°	0,11%	3°	7,81%
22°	Santa Catarina (SC)	419,08	207,17	5°	0,07%	4°	6,72%
23°	Ceará (CE)	407,53	160,72	21°	0,11%	18°	3,54%
24°	Piauí (PI)	368,22	146,25	12°	0,09%	13°	4,26%
25°	São Paulo (SP)	353,00	147,35	17°	0,10%	22°	3,06%
26°	Espírito Santo (ES)	222,50	145,35	23°	0,12%	5°	5,98%
27°	Bahia (BA)	177,22	21,38	2°	0,06%	21°	3,24%

Fonte: elaboração própria

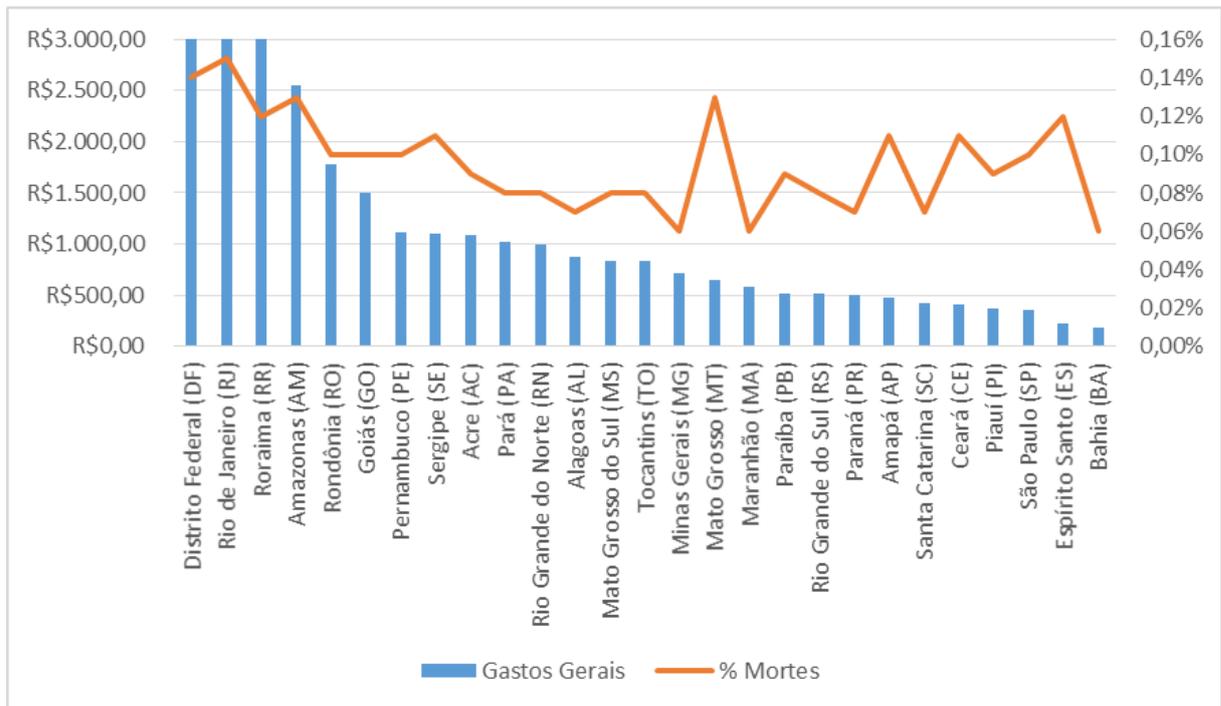
De acordo com a tabela 3 as cinco unidades/estados com maiores gastos gerais com Covid-19 *per capita* foram nesta ordem: 1) DF com R\$ 70.710,89; 2) RJ com R\$ 23.320,48; 3) RR com R\$ 4.167,00; 4) AM com R\$ 2.550,63; 5) RO com R\$ 1.772,50. Em relação a posição com menor número de mortes ocuparam respectivamente a classificação: DF:26; RJ: 27; RR:22; AM:24; RO:18. Em relação a posição com maior número de recuperados de COVID-19 ocuparam respectivamente a classificação: DF:2; RJ: 26; RR:1; AM:11; RO:7.

Ainda em 2020 as cinco unidades com maiores valores de Pregões referente Covid-19 *per capita* foram nesta ordem: DF: R\$ 3.202,05; 2) RO: R\$ 1.630,47; 3) RR: R\$ 1.092,15; 4) GO: R\$ 837,48; 5) SE: R\$ 688,85. Essas unidades acerca da posição com menor número de mortes ocuparam respectivamente a classificação: DF: 26; RO: 18; RR: 22; GO: 15; SE: 19. Em relação a posição com maior número de recuperados de COVID-19 ocuparam respectivamente a classificação: DF: 2; RO: 7; RR: 1; GO: 14; SE: 9.

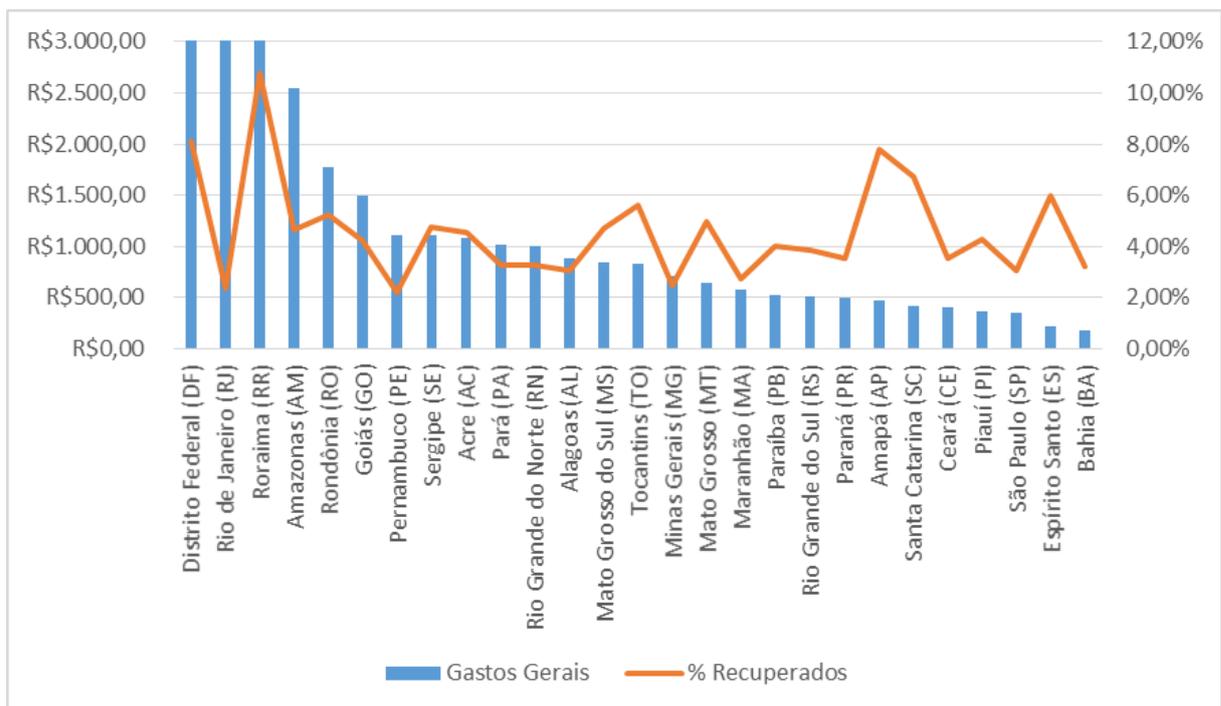
O resultado do estudo de Santos *et al.* (2021) nesta parte foi divergente, pois evidenciaram que, em 2020, comparando internações para tratamento da Covid-19 a internações para tratamento de pneumonia ou influenza, que os estados de São Paulo e Minas Gerais apresentaram os maiores gastos no tratamento dessas condições. Já no presente estudo, os estados que apresentaram os maiores gastos foram o Distrito Federal e o Rio de Janeiro. Porém o estudo de Santos *et al.* (2021) analisa os gastos específicos com internações, e este estudo analisa os gastos gerais realizados pelos estados no enfrentamento da Covid-19.

As cinco unidades/estados com maiores valores de Pregões referente Covid-19 *per capita* foram nesta ordem: 1º DF; 2º RO; 3º RR; 4º GO; 5º SE. Essas unidades acerca da posição com menor número de mortes ocuparam respectivamente a classificação: DF: 26º; RO: 18º; RR: 22º; GO: 15º; SE: 19º. Em relação a posição com maior número de recuperados de COVID-19 ocuparam respectivamente a classificação: DF: 2º; RO: 7º; RR: 1º; GO: 14º; SE: 9º;

Na observação da relação entre os Gastos Gerais e os Recuperados, não foi identificado uma relação positiva acerca do efeito dos gastos no número de recuperados, visto que os achados compreendem o período de 2020, onde o governo buscava uma resposta a crise inerente, e não uma prevenção. O mesmo vale para a relação Gastos x Mortes por Covid-19.

Gráfico 1 - Despesas gerais e mortes *per capita* em 2020

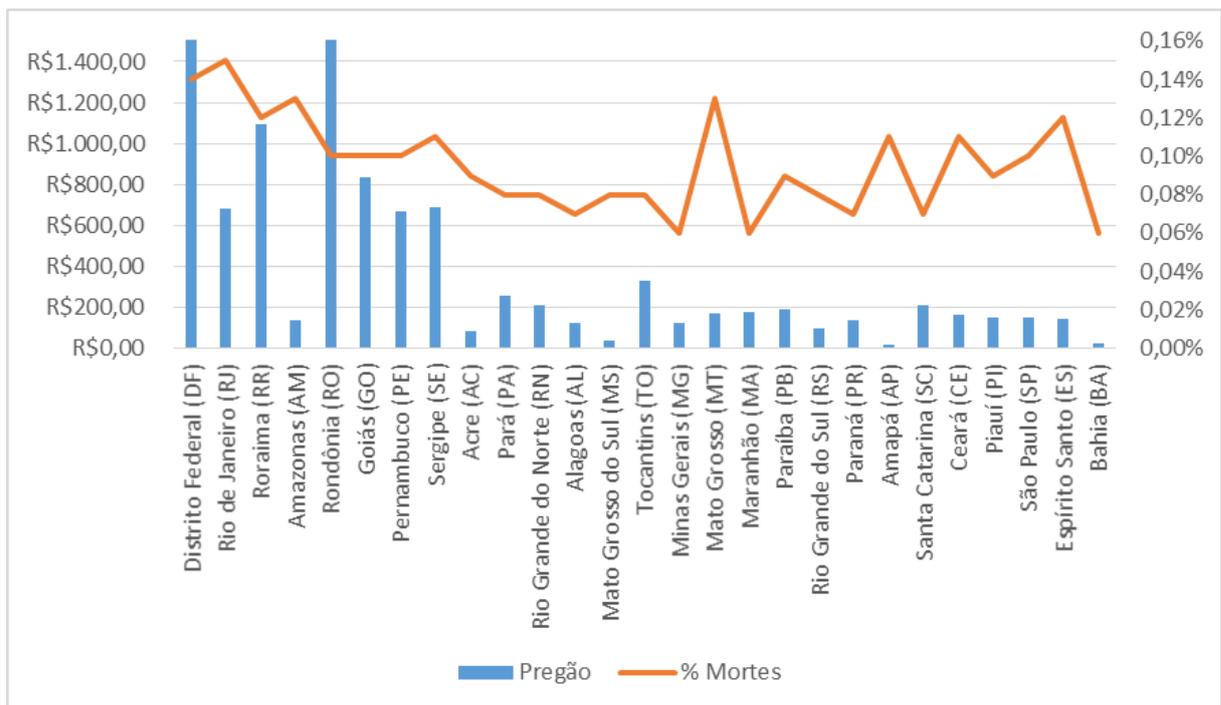
Fonte: elaboração própria

Gráfico 2 - Despesas gerais x Recuperados *per capita* em 2020

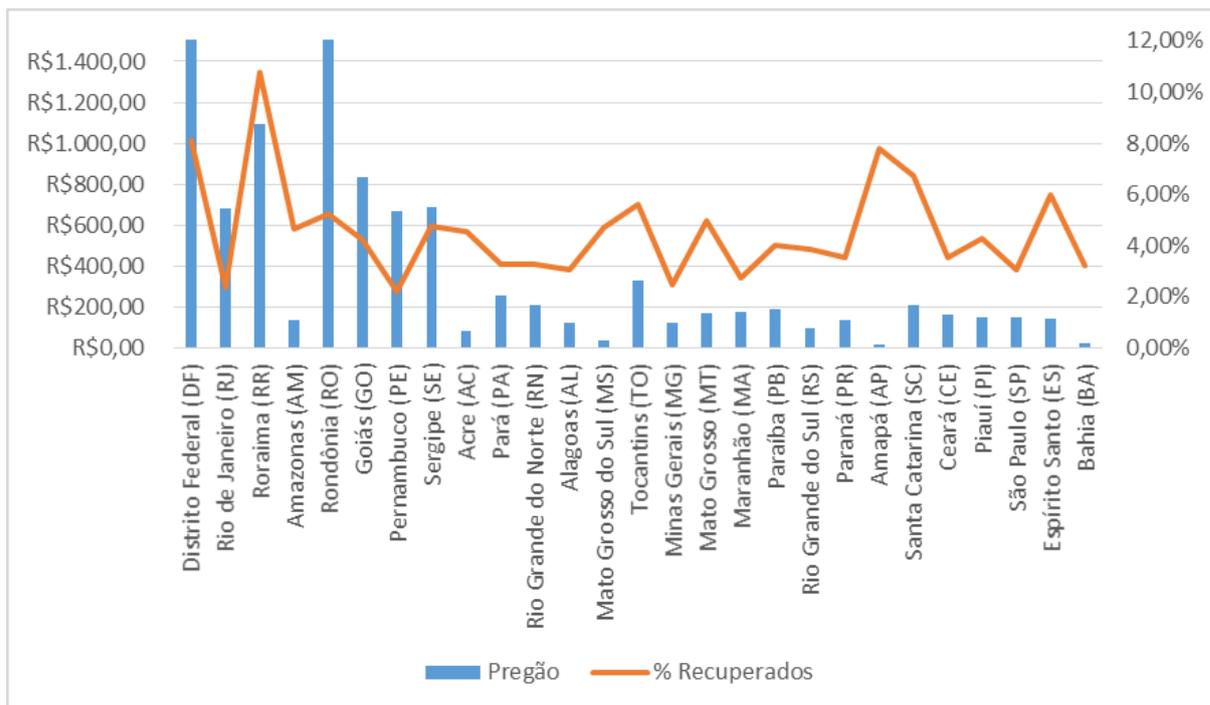
Fonte: elaboração própria

No Gráfico 1, é possível observar que entre as mortes e os gastos gerais, 71,43% dos estados analisados, quanto mais gastos foram investidos nesses estados, maior o percentual de morte *per capita*. Já na relação entre os gastos gerais com o percentual de recuperados, apresentado no Gráfico 2, o comportamento é o mesmo. Apesar da divergência entre 21,4% dos estados, em sua maioria, quanto mais gastos foram destinados, maior o percentual de pacientes recuperados.

Gráfico 3 - Pregão x Mortes *per capita* em 2020



Fonte: elaboração própria

Gráfico 4 - Pregão x Recuperados *per capita* em 2020

Fonte: elaboração própria

Nos Gráficos 3 e 4, observou-se ainda que o mesmo comportamento ocorre no caso dos pregões, sendo que cerca de 70% dos estados mantêm essa linha, mesmo com altos gastos empregados pelos estados, as mortes se mantêm. No caso dos recuperados, o padrão também repete o dos gastos gerais, demonstrando uma influência positiva dos gastos no percentual de pacientes recuperados da Covid-19.

4.2 Análise dos Indicadores em 2021

Tabela 4 - Indicadores de gastos públicos, pregão, morte e recuperados *per capita* dos estados referente a 2021

	Estados	Gastos Públicos			Resiliência		
		% Gastos Gerais Per capita 2021	% Pregão Per capita 2021		% Morte Per capita 2021		% Recuperados Per capita 2021
1º	Distrito Federal (DF)	238.609,04	112,76	19º	0,22%	10º	8,44%

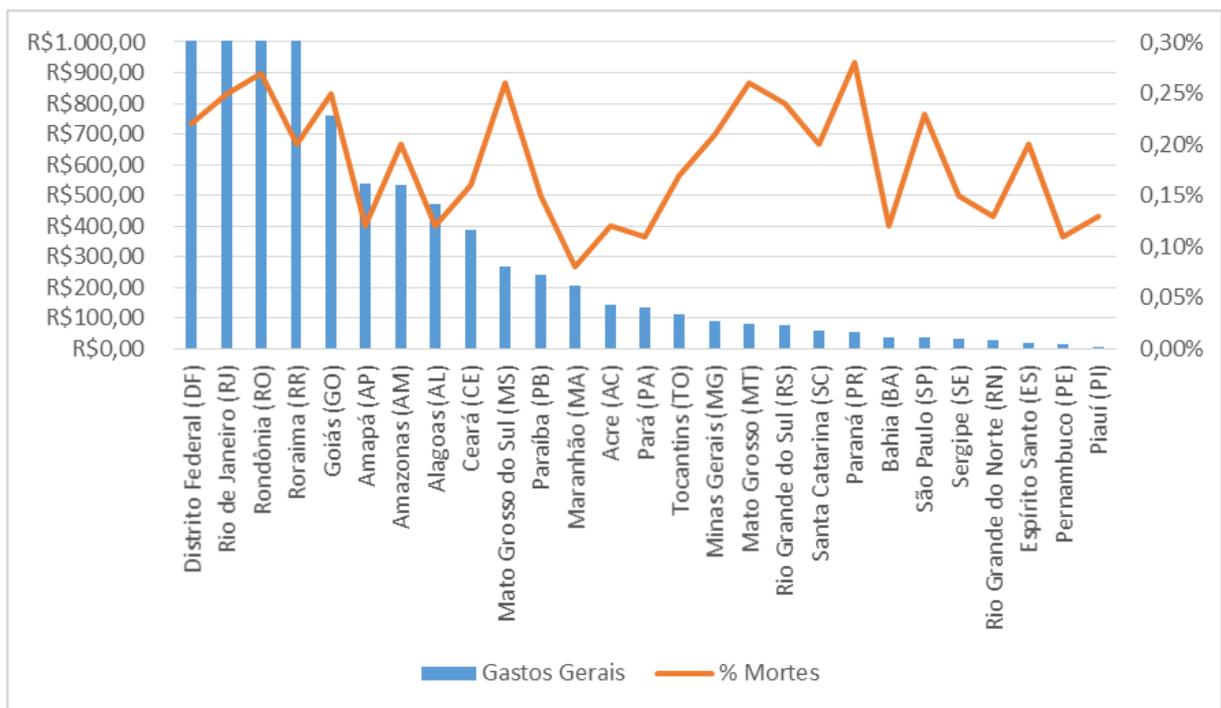
2°	Rio de Janeiro (RJ)	33.506,73	43,18	23°	0,25%	23°	5,01%
3°	Rondônia (RO)	2.526,67	2.466,02	26°	0,27%	2°	10,14%
4°	Roraima (RR)	1.167,72	198,62	14°	0,20%	6°	9,05%
5°	Goiás (GO)	759,17	114,94	22°	0,25%	9°	8,62%
6°	Amapá (AP)	539,14	181,52	7°	0,12%	16°	6,57%
7°	Amazonas (AM)	532,48	0,00	15°	0,20%	20°	5,25%
8°	Alagoas (AL)	471,42	35,52	4°	0,12%	25°	3,96%
9°	Ceará (CE)	388,33	384,57	12°	0,16%	17°	6,56%
10°	Mato Grosso do Sul (MS)	267,75	57,69	24°	0,26%	11°	8,43%
11°	Paraíba (PB)	239,81	210,55	10°	0,15%	14°	7,19%
12°	Maranhão (MA)	206,81	57,13	1°	0,08%	27°	2,29%
13°	Acre (AC)	145,77	65,26	5°	0,12%	22°	5,04%
14°	Pará (PA)	136,05	91,64	3°	0,11%	26°	3,67%
15°	Tocantins (TO)	110,91	102,21	13°	0,17%	8°	8,87%
16°	Minas Gerais (MG)	92,42	32,55	18°	0,21%	12°	7,64%
17°	Mato Grosso (MT)	82,37	20,06	25°	0,26%	1°	10,23%
18°	Rio Grande do Sul (RS)	78,10	17,13	21°	0,24%	7°	8,98%
19°	Santa Catarina (SC)	58,43	30,35	17°	0,20%	3°	10,03%
20°	Paraná (PR)	53,07	34,74	27°	0,28%	4°	9,91%
21°	Bahia (BA)	37,47	20,20	6°	0,12%	21°	5,07%
22°	São Paulo (SP)	36,41	18,99	20°	0,23%	18°	6,19%
23°	Sergipe (SE)	33,27	0,94	11°	0,15%	15°	6,95%
24°	Rio Grande do Norte (RN)	29,51	25,79	8°	0,13%	13°	7,43%
25°	Espírito Santo (ES)	18,65	8,27	16°	0,20%	5°	9,09%
26°	Pernambuco (PE)	17,41	8,81	2°	0,11%	24°	4,27%
27°	Piauí (PI)	5,74	0,00	9°	0,13%	19°	5,70%

Fonte: elaboração própria

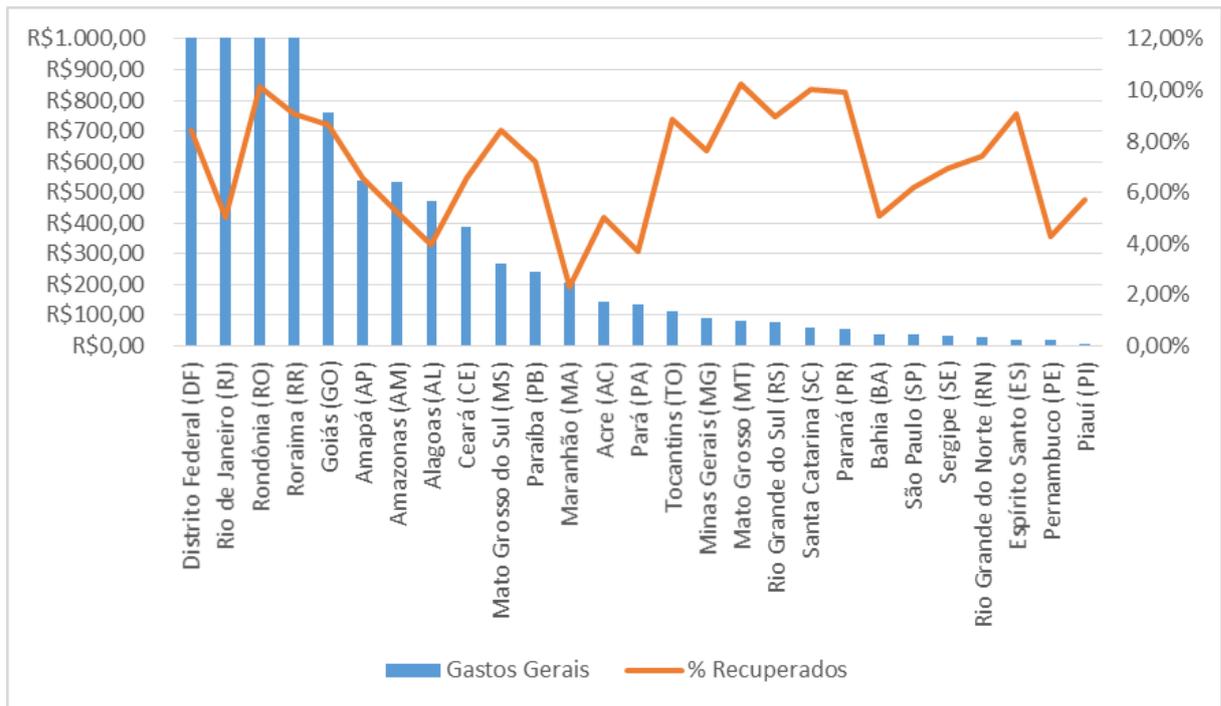
No ano de 2021, o padrão manteve-se semelhante ao de 2020. Cerca de 68% dos estados mantiveram a relação positiva entre os gastos gerais e o percentual de mortes. Já no percentual de recuperados em relação aos gastos é bem variado, não seguindo um padrão, observando os

estados do Distrito Federal, que foi o que mais investiu na Covid-19, e o estado do Espírito Santo, que foi um dos que menos investiu, e obtiveram respectivamente, um percentual de recuperados de 8,44% e 9,09%. Contata-se que foi investido mais dinheiro e, mesmo assim, o número de mortes subiu. Os Gráficos 5 e 6 demonstram essas oscilações dos gastos em relação ao percentual de mortos e recuperados.

Gráfico 5 - Despesas gerais e mortes *per capita* em 2021



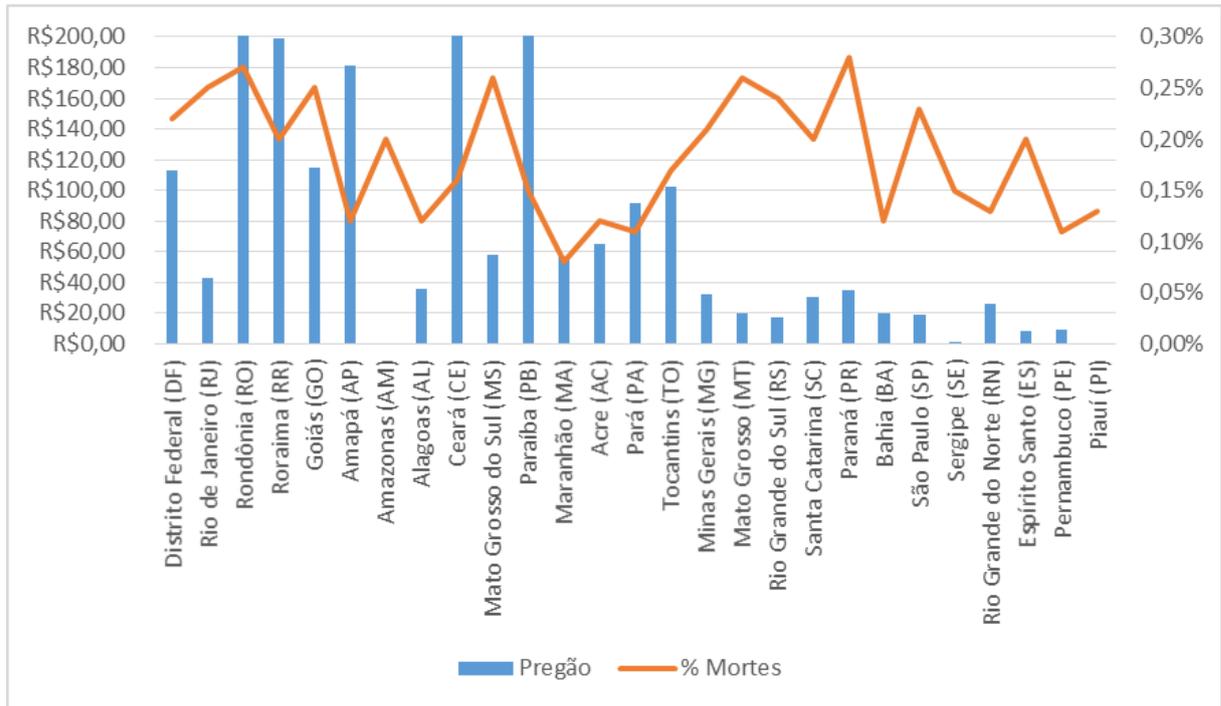
Fonte: elaboração própria

Gráfico 6 - Despesas gerais x Recuperados *per capita* em 2021

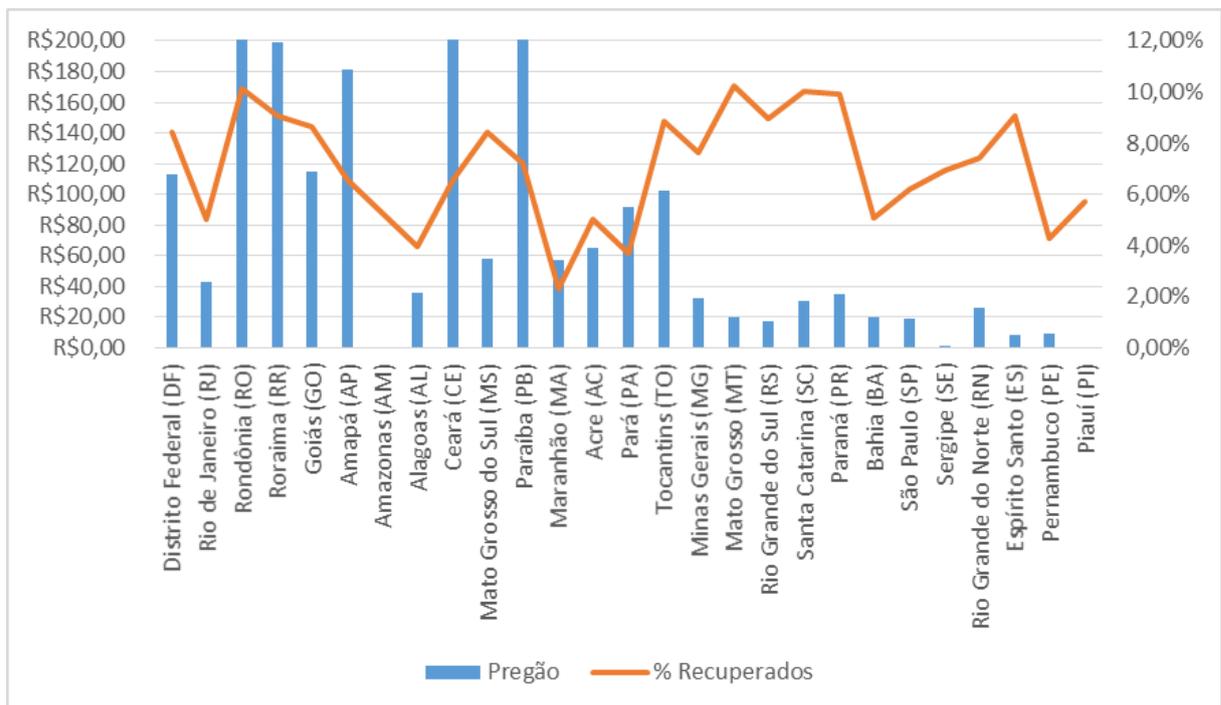
Fonte: elaboração própria

Na modalidade do Pregão, em 2021, o comportamento foi semelhante ao ano anterior, há uma relação proporcional entre as mortes e o pregão, entre 64,3 % dos estados analisados. No caso dos pacientes recuperados, assemelha-se à relação das despesas gerais, ou seja, o percentual de recuperados em relação ao pregão é bem variado, não seguindo um padrão, como demonstra o Gráfico 8.

Santos *et al.* (2021) identificaram que outros estudos também relataram diferenças geográficas no gasto médio pago por internação no país, independentemente da pandemia de Covid-19, conforme observado por meio de diferenças significativas nos gastos regionais.

Gráfico 7 - Pregão x Mortes *per capita* em 2021

Fonte: elaboração própria

Gráfico 8 - Pregão x Recuperados *per capita* em 2021

Fonte: elaboração própria

Santos *et al.* (2021), em uma análise das taxas de letalidade entre pacientes internados para atendimento clínico de Covid-19, indicou que as regiões com maiores taxas de mortalidade (Paraíba, Alagoas e Roraima) estão localizadas nas Regiões Norte e Nordeste. Esses dados podem lançar luz sobre as desigualdades econômicas, sociais e de ajuda, na medida em que a correção dessas desigualdades requer políticas que levem em conta a singularidade regional. Comparando com os resultados obtidos neste estudo, há divergência, visto que os estados com maior taxa de letalidade *per capita* são, respectivamente, Paraná, Rondônia, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

Tabela 5 - Gastos Públicos de 2020 e Resiliência 2021

ESTADOS	Gastos Públicos 2020		Resiliência 2021	
	Gastos gerais Per capita	% Pregão Per capita	% Morte Per capita	% Recuperados Per capita
Acre (AC)	R\$ 1.087,41	R\$ 82,37	0,12%	5,04%
Alagoas (AL)	R\$ 880,11	R\$ 125,47	0,12%	3,96%
Amapá (AP)	R\$ 474,98	R\$ 19,03	0,12%	6,57%
Amazonas (AM)	R\$ 2.550,63	R\$ 138,92	0,20%	5,25%
Bahia (BA)	R\$ 177,22	R\$ 21,38	0,12%	5,07%
Ceará (CE)	R\$ 407,53	R\$ 160,72	0,16%	6,56%
Distrito Federal (DF)	R\$ 70.710,89	R\$ 3.202,05	0,22%	8,44%
Espírito Santo (ES)	R\$ 222,50	R\$ 145,35	0,20%	9,09%
Goiás (GO)	R\$ 1.495,62	R\$ 837,48	0,25%	8,62%
Maranhão (MA)	R\$ 580,58	R\$ 178,11	0,08%	2,29%
Mato Grosso (MT)	R\$ 646,98	R\$ 170,82	0,26%	10,23%
Mato Grosso do Sul (MS)	R\$ 840,45	R\$ 35,50	0,26%	8,43%
Minas Gerais (MG)	R\$ 716,70	R\$ 119,16	0,21%	7,64%
Pará (PA)	R\$ 1.018,70	R\$ 252,70	0,11%	3,67%
Paraíba (PB)	R\$ 519,10	R\$ 188,44	0,15%	7,19%
Paraná (PR)	R\$ 496,56	R\$ 135,93	0,28%	9,91%
Pernambuco (PE)	R\$ 1.112,96	R\$ 664,80	0,11%	4,27%
Piauí (PI)	R\$ 368,22	R\$ 146,25	0,13%	5,70%
Rio de Janeiro (RJ)	R\$ 23.320,48	R\$ 681,51	0,25%	5,01%

Rio Grande do Norte (RN)	R\$ 999,55	R\$ 206,05	0,13%	7,43%
Rio Grande do Sul (RS)	R\$ 514,29	R\$ 94,22	0,24%	8,98%
Rondônia (RO)	R\$ 1.772,50	R\$ 1.630,47	0,27%	10,14%
Roraima (RR)	R\$ 4.167,00	R\$ 1.092,15	0,20%	9,05%
Santa Catarina (SC)	R\$ 419,08	R\$ 207,17	0,20%	10,03%
São Paulo (SP)	R\$ 353,00	R\$ 147,35	0,23%	6,19%
Sergipe (SE)	R\$ 1.106,75	R\$ 688,85	0,15%	6,95%
Tocantins (TO)	R\$ 832,20	R\$ 327,19	0,17%	8,87%

Fonte: elaboração própria

Em geral, os gastos tiveram uma relação proporcional entre o número de mortos, mas não de uma maneira positiva, o que não era esperado. Já o percentual de recuperados, teve também uma relação proporcional, visto que na crise, a forma com que cada estado enfrenta e se recupera é considerada resiliência, e o cenário observado não obteve este resultado, visto que, foi analisado um curto período, mas o governo brasileiro se preocupou em minimizar os efeitos iminentes desta crise pandêmica.

5. CONCLUSÃO

O aumento da vulnerabilidade social, os gastos públicos destinados a COVID-19, têm estado entre as consequências da pandemia, isto trouxe entre outras para pauta a importância da resiliência principalmente para o objeto deste estudo que é a resiliência na resposta a estes desafios advindos da COVID-19 que seriam os gastos públicos destinados a COVID-19.

Assim, observar como cada estado se comportou acerca dos gastos públicos versus resiliência foi essencial para gestão pública, a contabilidade pública e contabilidade gerencial. Com isso, o objetivo deste trabalho foi analisar a influência dos gastos com COVID-19 na resiliência dos estados brasileiros, referente aos anos de 2020 e 2021. Os dados foram coletados por intermédio da plataforma do Painel de Compras COVID-19, do site do IBGE e do Painel Coronavírus. Os dados apresentados referem-se a um recorte temporal que permite analisar a trajetória da pandemia no Brasil. Foi determinado um período entre março de 2020 e dezembro de 2021, os gastos públicos representados por destinações a COVID-19.

Apesar de ter um sistema de saúde universal e estabelecer um sistema de resposta a emergências de saúde, em termos de saúde pública, o Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número de mortes por COVID-19, superando 160.000 mortes registradas entre março e novembro de 2020 (MASSUDA *et al.* apud OMS, 2021). Diante dessa situação, é muito importante analisar como o sistema de saúde brasileiro está respondendo à epidemia.

Esperava-se uma influência tanto dos gastos gerais direcionados a Covid-19, quanto dos valores de Pregão também direcionados a COVID-19 por população dos estados brasileiros, e uma influência direta dos gastos gerais e dos pregões direcionados a Covid por população dos estados brasileiros. Mas, como o período analisado foi curto, estes reflexos não foram nítidos. Porém, podemos perceber que estes gastos foram positivos a longo prazo para reduzir o efeito de pandemia de COVID-19 a população. Acredita-se com a análise de um período maior o pesquisador poderá constatar que com o tempo os gastos terão um reflexo positivo.

Observando o período de 2020, as cinco unidades/estados com maiores gastos gerais com Covid-19 *per capita* foram nesta ordem: 1) DF com R\$ 70.710,89; 2) RJ com R\$ 23.320,48; 3) RR com R\$ 4.167,00; 4) AM com R\$ 2.550,63; 5) RO com R\$ 1.772,50. Em relação a posição com menor número de mortes ocuparam respectivamente a classificação: DF:26; RJ: 27; RR:22; AM:24; RO:18. Em relação a posição com maior número de recuperados de COVID-19 ocuparam respectivamente a classificação: DF:2; RJ: 26; RR:1; AM:11; RO:7.

Ainda em 2020 as cinco unidades com maiores valores de Pregões referente Covid-19 *per capita* foram nesta ordem: DF: R\$ 3.202,05; 2) RO: R\$ 1.630,47; 3) RR; R\$ 1.092,15; 4) GO: R\$ 837,48; 5) SE: R\$ 688,85. Essas unidades acerca da posição com menor número de mortes ocuparam respectivamente a classificação: DF: 26; RO: 18; RR: 22; GO: 15; SE: 19. Em relação a posição com maior número de recuperados de COVID-19 ocuparam respectivamente a classificação: DF: 2; RO: 7; RR: 1; GO: 14; SE: 9.

Observando novamente os gastos das unidades/estados desta vez o período das 2021 às cinco unidades/estados com maiores gastos gerais com Covid-19 *per capita* foram nesta ordem: 1) DF: R\$ 238.609,04; 2): RJ:R\$ 33.506,73; 3) RO:R\$ 2.526,67; 4) RR: R\$ 1.167,72; 5) GO: R\$ 759,17. Em relação a posição com menor número de mortes em 2021 ocuparam respectivamente a classificação: DF: 19; RJ: 23; RO:26; RR: 14; GO:22. Em relação a posição com maior número de recuperados de COVID-19 ocuparam respectivamente a classificação: DF:10; RJ: 23; RO: 2; RR: 6; GO:9.

Ainda em 2021, no entanto observando as cinco unidades com maiores valores de Pregões referente Covid-19 *per capita* foram nesta ordem: 1) RO: R\$ 2.466,02; 2) CE: R\$ 384,57; 3) PB: R\$ 210,55; 4) RR: R\$ 198,62; 5) AP: R\$ 181,52. Essas unidades acerca da posição com menor número de mortes ocuparam respectivamente a classificação: RO: 26; CE: 12; PB: 10; RR: 14; AP: 7. Em relação a posição com maior número de recuperados de COVID-19 ocuparam respectivamente a classificação: RO: 2; CE: 17; PB: 14; RR: 6; AP: 16.

No geral, nos dois anos analisados (período entre março de 2020 a dezembro de 2021) foram gastos mais de R\$ 2 trilhões de reais (em gasto gerais), ocasionando uma recuperação geral de aproximadamente 21,6 milhões de pessoas e mais de 600 mil mortes registradas.

Santos *et al.* (2021), em seu estudo, evidenciaram que os gastos públicos das internações hospitalares para tratamento da Covid-19 se distribuíram de forma distinta entre as regiões do país, obtendo um resultado semelhante a esse estudo, em que o resultado não atendeu as expectativas, algo semelhante aos resultados que obtivemos neste estudo.

Em vista o que foi apresentado nos resultados, conclui-se que os gastos com COVID-19 representados neste estudo pelos (gastos gerais e pregões) *per capita* dos estados brasileiros não obteve os resultados esperados, acerca da sua influência na resiliência dos respectivos estados representado por (mortes e recuperados de COVID-19). Visto que, o período analisado foi curto, e os reflexos dos investimentos do governo se mostrarão eficazes a longo prazo.

As limitações/implicações da pesquisa – estão relacionadas à decisão da pesquisadora acerca do desenho metodológico. Em relação às implicações práticas – esta pesquisa foi limitada aos estados e distrito federal, podendo ser estendido a cidades dos estados brasileiros. Implicações sociais – outras medidas de resiliência relacionadas ao bem-estar econômico, social e ambiental, como pobreza, segurança alimentar, saúde, bem-estar, mudanças climáticas e afins, outras medidas de gastos incluindo gastos públicos orçamentários ou de outras fontes, podem ser investigadas em pesquisas futuras. Referente as dificuldades encontradas no decorrer desta pesquisa, ressalta-se a dificuldade de acesso aos dados relacionados as implicações de saúde causadas pela COVID-19 (como o número exato de pacientes recuperados) e ao desencontro de informações em algumas plataformas de transparência pública.

Como sugestão para futuras pesquisas, sugere-se escolher um município ou estado específico para análise, e ampliar as variáveis de resiliência para: Casos confirmados; Número de leitos disponíveis; População em idade de trabalhar; e Desemprego. Já as variáveis de gastos para: Licitações; e Dispensa de licitações. Outra sugestão seria ampliar o período temporal analisado.

REFERÊNCIAS

ALIZADEH, H.; SHARIFI, A. Social resilience promotion factors during the Covid-19 pandemic: insights from Urmia, Iran. **Urban Science**, v. 6, n. 1, 2022.

BRASIL. **Emenda Constitucional n. 106, de 07 de maio de 2020**. Institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc106.htm. Acesso em: 20 dez. 2022.

BRASIL. **Lei n. 8.666, de 21 de jun. de 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm. Acesso em: 10 dez. 2022.

BRASIL. **Lei n. 13.979, de 6 de fev. 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, 07 fev. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades (IBGE)**. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados (IBGE)**. 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/.html>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Painel PNAD (IBGE)**. 2023. Disponível em: <https://painel.ibge.gov.br/pnadc>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. **Painel de Compras COVID-19 (Painel de Compras)**. Disponível em: <https://datastudio.google.com/u/0/reporting/1ddb773f-0254-4c9c-9b5c-b70602688bb3/page/2nwRB>. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. **Painel de Compras Covid-19 (Portal de Compras)**. 2023. Disponível em: <https://antigo.comprasgovernamentais.gov.br/index.php/transparencia/60->

transparencia/1313-transparencia-dos-dados-de-compras-para-o-covid-19. Acesso em: 10 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informes Diários Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/informes-diarios-covid-19/brasil-registra-6-747-065-milhoes-de-pessoas-recuperadas>. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 Leitos**. 2023. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/Leitos_C19/Leitos_C19.html. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus (SUS)**. 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 22 fev. 2023.

COSTA, N. R. A resiliência das grandes cidades brasileiras e a pandemia da Covid-19. **Saúde Debate**, v. 45, n. esp. 2, p. 10-20, 2021.

CHAVES, F. R. D.; BERTASSI, A. L.; SILVA, G. M. Compras públicas e desenvolvimento local: micro e pequenas empresas locais nas licitações de uma universidade pública mineira. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas**, v. 8, n. 1, p. 77-101, 2019.

FERNANDES, G. A. A. L.; PEREIRA, B. L. S. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 595-613, 2020.

FONTELLES, M. J.; SIMÕES, M. G.; FARIAS, S. H.; FONTELLES, R. G. S. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n. 3, jul.-set. 2009.

JÚNIOR, Janary. **MP reestabelece regras mais flexíveis para contratações públicas durante pandemia**. Agência Câmara de Notícias. 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/754527-mp-reestabelece-regras-mais-flexiveis-para-contratacoes-publicas-durante-pandemia>. Acesso em: 15 mar. 2023.

LIMA FILHO, S. S.; MARTINS, G. D.; PEIXE, B. C. S. Compras públicas para enfrentamento da Covid-19: uma análise sob a lente da teoria contingencial. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, v. 18, n. 48, p. 40-55, 2021.

MARTINS, L. C.; SOARES, T. V. F.; SILVA, P. G.; SILVA, A. B. Resiliência financeira governamental e enfrentamento à Covid-19. **Revista Gestão Organizacional**, v. 14, n. 1, p. 117-130, 2021.

MASSUDA, A.; MALIK, A. M.; VECINA NETO, G.; TASCA, R.; FERREIRA JUNIOR, W. C. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 19, ed. esp., p. 735-744, 2021.

MONTEIRO, J. J.; RENGEL, R.; ROSA, F. S.; LUNKES, R. J.; HASKEL, A. P. Reflexos da Covid-19 no orçamento público do Governo Federal. **Revista Gestão Organizacional**, v. 14, n. 1, p. 97-116, 2020.

MUGNATTO, Sílvia. **Gastos do governo com pandemia chegam a R\$ 38,2 bi na Saúde e R\$ 2,7 bi na Cultura**. Agência Câmara de Notícias. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/701831-gastos-do-governo-com-pandemia-chegam-a-r-382-bi-na-saude-e-r-27-bi-na-cultura>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Coronavírus (Covid-19)**. 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int>. Acesso em: 3 mar. 2023.

PEREIRINHA, J, A. C.; PEREIRA, E. Social resilience and welfare systems under Covid-19: a european comparative perspective. **Global Social Policy**, v. 21, n. 3, p. 569-594, 2021.

RAUPP, F. M.; SACRAMENTO, A. R. S.; SANTOS, R. C. N.; PINHO, J. A. G. Índice de transparência da vacinação contra a Covid-19 no Brasil: um estudo à luz da realidade empírica das capitais brasileiras. **Teoria e Prática em Administração**, v. 11, n. esp., p. 1-16, 2021.

SÁNCHEZ, C. G. C.; COTRINA-ALIAGA, J. C.; AGUINAGA-VILLEGAS, D. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. **Propósitos Y Representaciones**, v. 9, n. 1, 2021.

SANTOS, H. L. P. C.; MACIEL, F. B. M.; JUNIOR, G. M. S.; MARTINS, P. C.; PRADO, N. M. L. B. Gastos públicos com internações hospitalares para tratamento da Covid-19 no Brasil em 2020. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.

THOMSON, S.; GARCÍA-RAMÍREZ, J. A.; AKKAZIEVA, B.; HABICHT, T.; CYLUS, J.; EVETOVITS, T. How resilient is health financing policy in Europe to economic shocks?

Evidence from the first year of the Covid-19 pandemic and the 2008 global financial crisis.
Health Policy, v. 126, n. 1, p. 7-15, 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS
COORDENADORIA DE TCC

ATA DA APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS DA ALUNA:

ROBERTA FARIAS ROSA

No dia 02 do mês de junho de 2023, às 13:00 hs, no(a) Florianópolis, SC, reuniu-se a comissão designada pela portaria 03-23/1, da coordenadoria de TCC do Curso de Ciências Contábeis, para arguição e defesa do trabalho apresentado pela aluna acima citada. O trabalho apresentado tem por título:

INFLUÊNCIA DOS GASTOS COM COVID-19 NA RESILIÊNCIA SOCIAL DOS ESTADOS BRASILEIROS

Terminada a apresentação e defesa, os professores da banca constituída por Fabricia Silva da Rosa (Orientador), Cristiane Aparecida da Silva (Co-orientador), Fernando Richartz atribuíram notas que foram encerradas em envelope fechado e entregue à Coordenadoria de TCC conforme estabelecido no regulamento de TCC, tendo sido determinada pela banca examinadora a necessidade de efetuar as seguintes modificações na versão final do trabalho a ser entregue à Coordenadoria de TCC, no prazo definido no regulamento de TCC de modo que este trabalho seja disponibilizado para consulta pública na biblioteca universitária da UFSC:

Florianópolis, 02 de de 2023.

<hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p>Fabricia Silva da Rosa Presidente</p>	 Documento assinado digitalmente Fabricia Silva da Rosa Data: 27/06/2023 14:40:16-0300 CPF: ***.548.659-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br
<hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p>Cristiane Aparecida da Silva Membro</p>	 Documento assinado digitalmente CRISTIANE APARECIDA DA SILVA Data: 27/06/2023 13:40:38-0300 CPF: ***.873.829-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br
<hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p>Fernando Richartz Membro</p>	 Documento assinado digitalmente Fernando Richartz Data: 27/06/2023 13:54:39-0300 CPF: ***.736.559-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br
<hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p>Roberta Farias Rosa Aluna</p>	 Documento assinado digitalmente Roberta Farias Rosa Data: 27/06/2023 13:34:17-0300 CPF: ***.723.519-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br

Aberto o envelope verificou-se que a Aluna(a) obteve nota final 9,0.

<hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p>Moacir Manoel Rodrigues Junior Coordenador de TCC</p>	 Documento assinado digitalmente Moacir Manoel Rodrigues Junior Data: 27/06/2023 13:46:37-0300 CPF: ***.501.219-** Verifique as assinaturas em https://v.ufsc.br
--	---

Professor Moacir Manoel Rodrigues Júnior - SIAPE 1258025
Coordenador de TCC