

**REVISTA GESTÃO & SAÚDE  
JOURNAL OF MANAGEMENT AND HEALTH**



<https://doi.org/10.26512/1679-09442025v16e52786>

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Recebido: 20.12.2024

Aprovado: 21.02.2025

**Artigo Original**

**Angelúcia Muniz**

ORCID: [0000-0002-1962-4396](https://orcid.org/0000-0002-1962-4396)

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

Email: munizangel@gmail.com

**Rondineli Mendes da Silva**

ORCID: [0000-0002-6243-5179](https://orcid.org/0000-0002-6243-5179)

Escola Nacional de Saúde Pública

Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz

Email: rondineli.mendes@gmail.com

**FLEXIBILIDADES REGULATÓRIAS NAS COMPRAS PÚBLICAS DE TECNOLOGIAS SANITÁRIAS NO  
ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL**

**REGULATORY FLEXIBILITIES IN PUBLIC PURCHASES OF HEALTH TECHNOLOGIES IN THE  
PANDEMIC IN BRAZIL**

**FLEXIBILIDADES REGULATORIAS EN LAS COMPRAS DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS EN LA  
PANDEMIA EN BRASIL**

**CRedit**

Contribuição de autoria: Concepção, análise, coleta de dados, metodologia, redação - rascunho original e redação – revisão: MUNIZ, Angelucia; SILVA, Rondinelli Mendes.

Conflitos de interesse: Os autores certificam que não há conflito de interesse.

Financiamento: Não possui.

Aprovação de ética: Os autores certificam que não houve necessidade de aprovação de Comitê de Ética.

Uso de I.A.: Os autores certificam que não houve uso de inteligência artificial na elaboração do trabalho

Editores responsáveis: Andrea de Oliveira Gonçalves (Editor-Chefe); Matheus Feliciano Figueiredo (Assistente editorial).

## RESUMO

Este artigo tem como objetivo caracterizar e examinar os marcos normativos alterados ou implementados pelo governo federal referentes às compras públicas pelo advento da COVID-19 no Brasil. Foi realizada uma pesquisa documental da legislação federal publicada até outubro de 2021, em portais eletrônicos de acesso público. Após, procedeu-se com o exame dos documentos para caracterizar os principais focos de mudanças instituídas, considerando cinco eixos temáticos: regras financeiras; simplificação processual; transparência e *accountability*; inovação administrativa; e regulação sanitária. Ao todo, foram identificados 10 atos legislativos. As alterações envolveram diversos mecanismos jurídicos processuais visando a maior agilidade e flexibilidade na execução das compras, através de licitação dispensável, diminuição de prazos, atualizações nos valores, eliminação de documentos, postergação de exigências de fiscalização, pagamento antecipado – todas simplificações antes não previstas na lei de licitações brasileira. Outra importante alteração foi a incorporação do sistema de registro de preços na dispensa de licitação. Houve também reforço para a publicização e a transparência na execução das compras. Assim, evidenciou-se a capacidade inovadora do setor público com medidas legais para a agilização das compras públicas. Todavia, flexibilidades aquisitivas podem acentuar práticas ilícitas, o que reforça a relevância da prestação de contas e a fiscalização da sociedade, dada a importância do papel do setor público na resposta em situações de crise.

**PALAVRAS-CHAVE:** Legislação; Tecnologias em Saúde; Sistema Único de Saúde; COVID-19.

## ABSTRACT

The article aims to characterize and investigate legislation related to public procurement of health technologies introduced in Brazil to strengthen the fight against the COVID-19 pandemic. We conducted a documentary search of federal legislation on publicly accessible electronic portals. We then examined the documents to characterize the main focuses of the changes instituted, considering five thematic axes: financial rules, procedural simplification, transparency and accountability, administrative innovation, and health regulation. We identified ten pieces of legislation. The changes involved various procedural legal mechanisms aimed at creating greater agility and flexibility in the execution of purchases, such as dispensable bidding, shorter deadlines, updates on values, elimination of documents, postponement of inspection requirements, and payment in advance – all simplifications not previously provided for in Brazilian bidding law. Another significant change was the incorporation of the price registration system into the dispensable bidding system. There was also a reinforcement of publicity and transparency in purchase execution. The main highlight of the study was the innovative capacity of the public sector with legal measures to streamline public purchases; however, procurement flexibilities can accentuate illicit practices, which reinforces the relevance of accountability and oversight by society, given the importance of the public sector's role in responding to critical situations.

**KEYWORDS:** Legislation; Biomedical Technology; Unified Health System; COVID-19.

## RESUMEN

El artículo presenta la legislación vinculada a la contratación pública de tecnologías sanitarias introducida en Brasil para reforzar la lucha contra la pandemia del COVID-19. Para esto, se realizó una búsqueda documental de la legislación federal en portales electrónicos de acceso público. En seguida, se examinaron los documentos para caracterizar los principales focos de los cambios instituidos, considerando cinco áreas temáticas: reglas financieras; simplificación de procedimientos; transparencia y rendición de cuentas; innovación administrativa; y regulación sanitaria. Se identificaron diez actos legislativos. Los cambios comprendieron diversos mecanismos legales procedimentales, con el objetivo de crear mayor agilidad y flexibilidad en la ejecución de las compras, a través de licitaciones prescindibles, plazos más cortos, actualizaciones de valores, eliminación de documentos, aplazamiento de requisitos de inspección, pago por adelantado – todas simplificaciones no previstas anteriormente en la legislación brasileña de licitaciones. Otro cambio importante fue la incorporación del sistema de registro de precios al sistema de licitaciones dispensables. También hubo mayor publicidad y transparencia en la ejecución de las compras. El principal destaque del estudio fue la capacidad innovadora del sector público con medidas legales para agilizar las compras públicas, aunque las flexibilidades de contratación pueden acentuar las prácticas ilícitas, lo que refuerza la relevancia de la rendición de cuentas y la supervisión por parte de la sociedad, y la importancia del papel del sector público en la respuesta a situaciones de crisis.

**DESCRIPTORES:** Legislación; Tecnología Biomédica; Sistema Único de Salud; COVID-19.

## 1 INTRODUÇÃO

Em 2019, após o primeiro caso de infecção causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) e com sua rápida disseminação nos meses seguintes, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou emergência de saúde pública de importância internacional referente à nova doença – COVID-19 –, quando surgiram inúmeras preocupações quanto à implementação de estratégias de enfrentamento à crise sanitária outrora instalada.

Em um contexto reportado pela própria OMS anos antes acerca do despreparo dos países em lidar com pandemias, a organização notificou que se incorreria em níveis de mortalidade catastróficos, com pânico e desestabilização econômica e comercial<sup>(1)</sup>. Mesmo assim, o quadro pandêmico da COVID-19 exigiu dos governos e dos gestores públicos o desenvolvimento de ações ágeis no enfrentamento à doença.

Sendo assim, tais elementos demandaram aos gestores do campo da saúde ações urgentes para equacionar diversas necessidades básicas e estratégicas no campo social, econômico e sanitário. Nesse cenário, o papel do setor público tornou-se estratégico; no que tange ao contexto brasileiro, especialmente no que diz respeito às ações e aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

No campo particular da saúde, entre as diversas medidas de combate à doença, foi fundamental a utilização de tecnologias de tratamento, diagnóstico e prevenção em um cenário inicial caótico e de demanda explosiva por consumo de recursos em saúde, com disrupção dos sistemas de abastecimento de diversas tecnologias de saúde no mundo e no Brasil<sup>(2)</sup>.

Nessa perspectiva, ressalta-se a relevância da gestão de suprimentos – um pilar de qualquer organização, com importância estratégica pelo impacto financeiro e orçamentário – potencialmente atrelado aos processos de compra de diversos materiais, bens e serviços. Nesse enlace, é notório o fato de o Brasil possuir um rito administrativo muito peculiar e complexo, marcado pela exigência de cumprimento de sucessivas etapas administrativas relacionadas às compras governamentais<sup>(3)</sup>.

A responsabilidade pela aquisição é, no Brasil, amplamente distribuída em todos os níveis governamentais; para tal, a organização pública necessita proceder a uma licitação. Essa atividade é caracterizada pelo surgimento de demanda de um usuário (como uma organização), que deverá ser enviada para um setor que a receberá e buscará no mercado fornecedores que possuem aptidões para fornecer ou executar um bem ou serviço no período de tempo determinado. Esse processo passa por um rito peculiar, através de diversas etapas discricionárias e vinculatórias para que seja finalizado de forma célere e eficiente para o funcionamento do setor público<sup>(3)</sup>.

Segundo Hassan et al.<sup>(4)</sup>, diversos países apontaram a necessidade de revisão do arcabouço legal no setor público para promover agilidade e velocidade no conjunto de respostas sanitárias em meio à pandemia. Não diferente, no Brasil também houve espaço para alterações das normativas licitatórias, que, nas palavras de Oliveira, foram “de uma legalidade extraordinária para o enfrentamento da crise na saúde pública”<sup>(3)</sup>.

Assim, o presente estudo tem como objetivo caracterizar e examinar os marcos normativos alterados ou implementados pelo governo federal referentes às compras públicas pelo advento da COVID-19 no Brasil.

Justificou-se desenvolver este trabalho pela necessidade de responder questões colocadas no âmbito da gestão dos serviços e dos sistemas de saúde que foram atravessados pela pandemia. Trata-se de um estudo inovador por visitar temáticas técnico-administrativas e jurídicas, com impactos diretos na qualidade do cuidado e da segurança do paciente e do trabalhador de saúde. Mais, este artigo caracteriza as mudanças nas regras atreladas às compras governamentais brasileiras no cenário pandêmico, que pode servir para aperfeiçoamento das medidas de enfrentamento de outras emergências sanitárias de saúde futuras.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Nova Lei de Licitações e Contratos (NLLC), sancionada como Lei nº 14.133/2021, marca uma significativa atualização no arcabouço jurídico das contratações públicas no Brasil, substituindo a Lei nº 8.666, publicada em 1993. A nova normativa surge como resposta à necessidade de modernização, transparência e eficiência nos processos licitatórios do país. O texto da nova lei busca atender a demandas por maior celeridade e flexibilidade, promovendo inovações nos procedimentos licitatórios e se adaptando a novas práticas e tecnologias envolvidas nos processos. Com a inclusão de modalidades inéditas, a revisão de critérios de julgamento e a incorporação de dispositivos que incentivam a participação de empresas inovadoras, a legislação visa a otimizar a gestão pública e a utilização de recursos.

A NLLC também se propõe a aprimorar mecanismos de controle e punição, visando à prevenção de irregularidades e ao efetivo cumprimento dos contratos celebrados entre a administração pública e o setor privado. A introdução de instrumentos como o diálogo competitivo e a licitação por pré-qualificação reflete a busca por soluções mais adequadas às peculiaridades de diferentes contratações, contribuindo para uma maior efetividade nas aquisições governamentais. Destaca-se, ainda, o enfoque na utilização de tecnologias da informação, estabelecendo a possibilidade de realização de processos licitatórios de forma eletrônica, o que não apenas agiliza o trâmite, mas também alinha o Brasil às práticas internacionais de contratações públicas.

Assim, a NLLC emerge como um marco legal que visa a modernizar, simplificar e aprimorar os processos de contratação pública, promovendo o alcance de maior eficiência, transparência e segurança jurídica nas relações entre o setor público e a iniciativa privada.

## 3 MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo com abordagem qualitativa, feito a partir de análise de documentos dos marcos normativos sobre compras públicas introduzidos no Brasil em decorrência do enfrentamento da COVID-19.

As fontes de dados utilizadas foram as legislações do governo federal publicadas até outubro de 2021, obtidas por meio de buscas diretas em portais de acesso público na internet. Primeiramente, foi realizada uma pesquisa qualitativa de natureza documental empregando-se distintas estratégias de buscas realizadas nos endereços eletrônicos do governo federal, do Tribunal de Contas da União (TCU), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e no Sistema de Legislação da Saúde do Ministério da Saúde (Saúde Legis/MS). Os seguintes termos foram utilizados como palavras-chave: *legislação*; *compras*; *tecnologias em saúde*; *Sistema Único de Saúde*, sem haver especificação sobre o objeto de compra pública.

Em seguida, as normas identificadas passaram por análise prévia por meio de leitura flutuante, visando a selecionar apenas aquelas peças que guardassem exclusivamente relação com compras ou aquisições no seu teor. Assim, dado o escopo deste estudo, normativas acerca de transferência de recursos, regras de financiamento por parte do MS e regras específicas do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 não foram incluídas na amostra.

A partir da análise, foi estruturado e organizado um banco de dados das peças normativas no programa Microsoft Excel, sistematizando informações como: tipo de documento ou norma (lei, decreto, portaria ou outra gradação); número da norma; ano da norma; link da legislação; e síntese da legislação. Os documentos foram então analisados, buscando-se identificar as principais características de cada norma e as medidas introduzidas no conjunto de legislações.

Na sequência, as medidas outrora estabelecidas de cada norma foram examinadas e categorizadas em cinco eixos temáticos (cf. Quadro 1) a partir de adaptação de documento do Banco Mundial<sup>(5)</sup>, que apresenta um quadro jurídico e administrativo para compras públicas nacionais de emergência após o surto global de COVID-19.

**Quadro 1** – Eixos temáticos do arcabouço licitatório federal nas compras públicas implementadas para o enfrentamento da COVID-19

Eixo temático	Descrição
Regras financeiras	Trata de temáticas relacionadas às regras de pagamento e de limites orçamentários e aos métodos de pesquisa/estimativa de preços e de valores de pagamento.
Simplificação processual	Inclui mudanças e ajustes sobre procedimentos processuais inerentes à licitação pública, envolvendo elementos atrelados a prazos, tipos de modalidades, flexibilidade de apresentação de documentos, fiscalização de contrato e regras de contratação de empresas.
Transparência e <i>accountability</i>	Abarca questões que reforçam o emprego de medidas voltadas à disponibilidade de informação em portais governamentais para conferir publicidade, para fins de prestação de contas sobre os certames licitatórios.
Inovação administrativa	Envolve medidas de flexibilização antes não previstas na estrutura normativa das compras públicas e ligadas ao aperfeiçoamento nos mecanismos de licitação.
Regulação sanitária	Flexibiliza e/ou isenta exigências de requisitos sanitários estabelecidos pela Anvisa para a efetivação de compras públicas.

Fonte: elaborado pelos autores com base em documento do Banco Mundial<sup>(5)</sup>.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dez legislações federais estabeleceram mudanças significativas para a aquisição governamental de tecnologias sanitárias, visando a promover flexibilidade e agilidade em sua execução, no cenário de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil (cf. Quadro 2).

**Quadro 2** – Síntese das normas federais relacionadas às compras públicas implementadas para o enfrentamento da COVID-19

Portal	Publicação	Legislação	Síntese das características principais
Legislação do Governo Federal	06/02/2020	Lei nº 13.979/2020	Estabelece medidas de enfrentamento de emergência sanitária. Normatiza a dispensa de licitação frente à pandemia. Mantém a publicação nos portais de transparência de compras. Permite a contratação de empresas com cadastro inidôneo ou presença de suspensão.
Legislação do Governo Federal	20/03/2020	MP nº 926/2020	Incrementa artigos da Lei nº 13.979/2020. Traz procedimentos para contratação de serviços de engenharia. Dá prazo para publicidade dos atos nos portais de transparência. Possibilita a aquisição de equipamentos médicos utilizáveis. Torna dispensável a licitação. Convertida na Lei nº 14.035/2020.
Anvisa e Sistema de Legislação da Saúde	23/03/2020	RDC Anvisa nº 356/2020	Permite aquisições de equipamento de proteção individual (EPI) e dispositivos médicos não registrados pela Anvisa. Traz padrões sanitários gerais.
Legislação do Governo Federal	15/04/2020	MP nº 951/2020	Inova com a possibilidade de realizar dispensa de licitação por meio de registro de preços, com publicação de atas. Encerrada em 08/2020.
Anvisa e Sistema de Legislação da Saúde	30/04/2020	RDC Anvisa nº 379/2020	Altera a RDC nº 356/2020, com acréscimo de possibilidade de compras internacionais para as aquisições de dispositivos médicos. Acrescenta a possibilidade de importação de EPI e dispositivos médicos não regularizados pela Anvisa.
Legislação do Governo Federal	06/05/2020	MP nº 961/2020	Autoriza o pagamento antecipado nas licitações e nos contratos. Amplia limites das dispensas de licitação. Convertida na Lei nº 14.065/2020.
Legislação do Governo Federal	11/08/2020	Lei nº 14.035/2020	Altera pontos da Lei nº 13.979/2020. Retira a exigência de elaboração de estudos técnicos preliminares. Gerencia riscos da contratação durante a gestão de contratos. Simplifica termo de referência ou projeto básico. Dispensa a realização de estimativa de preços, desde que justificada. Permite a contratação com preços superiores à estimativa. Não manteve a possibilidade de dispensa de licitação e utilização do sistema de registro de preços. Introduz a modalidade de pregão (eletrônico ou presencial), com redução pela metade dos prazos dos procedimentos.
Legislação do Governo Federal	30/09/2020	Lei nº 14.065/2020	Altera o artigo 4º da Lei nº 13.979/2020, incrementando diretrizes norteadoras das dispensas de licitações das aquisições e dos serviços para o enfrentamento da COVID-19. Reincorpora a realização de dispensa de licitação com utilização do sistema de registro de preços. Reajusta os valores-limite para as dispensas de licitação.
Legislação do Governo Federal	03/05/2021	MP nº 1.047/2021	Convertida na Lei nº 14.217/2021.



Portal	Publicação	Legislação	Síntese das características principais
Legislação do Governo Federal	13/10/2021	Lei nº 14.217/2021	Trata da modalidade de dispensa de licitação. Mantém a redução de prazos na modalidade de pregão eletrônico ou presencial. Mantém a possibilidade de pagamentos antecipados

Legenda: MP: medida provisória; RDC: resolução da diretoria colegiada.

Fonte: dados da pesquisa, (2022).

O maior volume de normas foi identificado a partir do Portal de Legislação do Governo Federal (oito em dez). Posteriormente, legislações específicas foram captadas do portal da Anvisa e do Sistema de Legislação da Saúde do MS. As leis e as medidas provisórias (MP) do ente federal apresentavam caráter mais abrangente de regulação das compras públicas e foram as mais presentes na amostra deste estudo.

#### 4.1 Normativas federais sobre compras públicas na emergência de saúde pública pela COVID-19: características gerais

A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, instituída antes mesmo da ocorrência do primeiro caso em solo brasileiro, foi a primeira norma a ser implementada com medidas de enfrentamento à COVID-19, subsidiando ações voltadas tanto à população brasileira em geral (medidas de distanciamento, entre outras) quanto à administração pública<sup>(6)</sup>. Essa lei apresentou conteúdo específico a respeito dos procedimentos referentes às aquisições de emergência e inaugurou diversas medidas, especialmente quanto à modalidade de dispensa de licitação (DL). Tal modalidade passou a ser aplicável para a aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus enquanto perdurasse. Entretanto, mediante as barreiras que o contexto brasileiro apresentava, tais como falta de fornecedores e desabastecimentos, foi necessário incrementar o dispositivo legal com novos ajustes, visando a aumentar o grau de flexibilização e tornar mais céleres as aquisições.

Desse modo, no sentido de reduzir etapas processuais já existentes e, inclusive, reiterar a publicização dos atos praticados pela administração pública, considerando o avanço da pandemia, novas leis foram acrescentadas ao longo da pandemia, no sentido de preencher as lacunas existentes: a Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020; a Lei nº 14.065, de 30 de setembro de 2020; e a Lei nº 14.217, de 13 de outubro de 2021. Sobre esse ponto, é importante ressaltar a utilização das MPs, pois desempenharam papel de implementar mais rapidamente algumas das legislações e suas atualizações, isto é, as MPs tiveram um papel catalisador do processo estrutural de promoção à celeridade nas aquisições. Das quatro MP instituídas, três foram convertidas em lei (a MP nº 926, de 20 de março de 2020, converteu-se na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; a MP nº 961, de 6 de maio de 2020, converteu-se na Lei nº 14.065, de 30 de setembro de 2020; e a MP nº 1.047, de 3 de maio de 2021, converteu-se na Lei nº 14.217, de 13 de outubro de 2021). Apenas a MP nº 951, de 15 de abril de 2020, foi extinta.

Ademais, as MP induziram incrementalmente novas flexibilidades nas compras, como a inovadora introdução do sistema de registro de preços (SRP) para a dispensa de licitações, quando aplicadas exclusivamente ao enfrentamento da COVID-19.

#### 4.2 Eixos temáticos do novo arcabouço licitatório federal sobre compras públicas para o enfrentamento da COVID-19

O eixo “regras financeiras” esteve presente nas quatro leis dedicadas a promover a reestruturação das compras públicas para combater a pandemia. Foram introduzidas de forma paulatina e tratam de questões ligadas majoritariamente à simplificação das estimativas de preço, à contratação final com valores acima do estimado inicial, ao aumento de limites de valores de contratações, ao pagamento antecipado nas contratações e à ampliação do uso no regime diferenciado de contratações.

As flexibilizações decorrentes das normativas relacionadas às diminuições de prazos para a conclusão de etapas dos processos de licitação, a simplificação na apresentação do termo de referência, a exclusão da exigência do estudo técnico preliminar, a postergação da gestão dos riscos após a contratação e a prorrogação dos contratos de seis em seis meses (no tempo de duração da emergência sanitária) foram os incrementos observados no eixo “simplificação processual”, presentes em todas as leis analisadas.

Quanto ao eixo “transparência e *accountability*”, já estabelecido como um desafio ao cenário jurídico da licitação brasileira, foi ratificada a necessidade de garantir a oferta de informações acessíveis, via portais governamentais na internet. Nesse âmbito, destaca-se especialmente a Lei nº 14.035/2020, que aportou mudanças à redação da Lei nº 13.979/2020, como a exigência de as aquisições constarem (no prazo máximo de cinco dias úteis da realização do certame) de diversas informações em sítio oficial, tais como: (a) dados do contratado; (b) prazos contratuais; (c) valores; (d) dados do processo de aquisição/contratação e do ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato; entre outros (conferida pela Lei nº 14.065/2020).

Outro eixo destacado se refere à “inovação administrativa”, compreendida pela introdução às compras públicas de novos mecanismos, antes sequer previstos na estrutura brasileira. Destacam-se medidas como o emprego do SRP nas compras dispensáveis de licitação com prorrogação de atas de licitação e a introdução da intenção de registro de preços (IRP).

Sobre o eixo “regulação sanitária”, foram identificadas duas resoluções da diretoria colegiada (RDC) da Anvisa sobre aquisição de diversos tipos de tecnologias de saúde – essenciais para o combate à COVID-19 –, ambas publicadas em 2020: a RDC nº 356 e a RDC nº 379. As RDCs dispensaram a exigência de autorização de funcionamento e de notificação de empresas para fabricação, importação e aquisição. Apesar da não regularização junto à Anvisa, os produtos deviam estar regularizados e comercializados em jurisdição-membro do International Medical Device Regulators Forum – grupo de colaboração mundial para acelerar a padronização e a convergência das regulamentações internacionais para dispositivos médicos. As RDCs também não eximiram os fabricantes de sua responsabilidade quanto à qualidade, à segurança e à eficácia dos produtos e dos controles de mercado.



#### 4.3 Enfrentamento à COVID-19 e flexibilidades regulatórias nas compras públicas de tecnologias sanitárias no Brasil

No período da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, foi identificada a necessidade de se implementar um conjunto de ações de enfrentamento à COVID-19 por parte dos entes governamentais tanto no Brasil como no mundo. Nesse intuito, fez-se necessário introduzir novas legislações para as compras públicas no Brasil e até mesmo revisar alguns aspectos técnico-sanitários, como as RDCs da Anvisa. Em suma, a pandemia promoveu revisões e alterações de procedimentos de compras diretas e regulatórias, visando a diversas flexibilizações.

Não seria prudente para os entes governamentais se apoiarem exclusivamente em uma lei de 1993, mesmo com suas atualizações e mecanismos de exceção para compras em emergências e calamidades públicas (conforme o artigo 24 da Lei nº 8.666/1993), pois a norma trazia um prazo fixado de até 180 dias para a conclusão da situação emergencial<sup>(7)</sup>. No contexto da pandemia de COVID-19, não havia evidências de como prever sua duração.

A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) destacou que a pandemia de COVID-19 trouxe à tona o uso generalizado de compras emergenciais de bens e serviços essenciais, afetando a maneira como os governos planejavam e realizavam (em diferentes níveis) suas compras. Mais ainda, a organização endossou que a maioria dos países foi forçado a repensar suas estruturas de compras existentes, adicionando novas exceções ao padrão para compras de urgências e emergências.

Assim, diversos países-membros – como França, Reino Unido, Espanha, entre outros – introduziram regulamentações temporárias de compras públicas ou desenvolveram legislações com disposições específicas de contratação pública para apoiar os compradores na realização de compras durante a crise, desde o detalhamento dos procedimentos de emergência até a implementação de alterações nos contratos em andamento ou o uso de termos de pagamentos específicos<sup>(8)</sup>.

Observaram-se diversas exceções atreladas às questões financeiras, o que permitiu a simplificação na realização da etapa de pesquisa de preços, que compõe uma fase importante das compras públicas. A liberação para realizar o levantamento no mercado, ampliando a adoção de diversos parâmetros, incorreu em maior elasticidade na busca de preços. Adicionalmente, foi incorporada a excepcionalidade da não realização de estimativa de preços, que pôde ser justificada pelas muitas dificuldades no momento da pesquisa, pela flutuação e constante alteração dos preços praticada pelos fornecedores de tecnologias de saúde, além da competição interna entre compradores públicos e privados. Viana<sup>(9)</sup> destaca inúmeras adversidades presentes no momento específico da licitação quanto às pesquisas em diversos órgãos públicos, que também têm sido objeto de reiteradas orientações e decisões dos órgãos de controle e tribunais.

Outro ponto de destaque foi a liberação de aquisições com pagamentos antecipados, que, em condições normais, são terminantemente proibidas, pois, via de regra, o pagamento da despesa somente pode ser

executado após o recebimento do objeto. Tal excepcionalidade não foi uma prerrogativa que pôde ser utilizada de modo amplo e irrestrito, pois sua aplicação deve constituir uma exceção justificada nos autos da contratação.

Justen Filho<sup>(10)</sup>, ao discutir as questões jurídicas sobre o pagamento antecipado, ressalta a existência de juristas e de correntes doutrinárias favoráveis a essa medida, em convergência com situações já verificadas no setor privado. Entretanto, em situações de calamidades e emergências sanitárias, como a ocasionada pela pandemia da COVID-19, a prática do pagamento antes da coisa entregue deve ser tratada com parcimônia. A adoção no setor público dessa condição não usual também foi reforçada pelo reconhecido jurista<sup>(10)</sup>.

As normativas também mostraram intensa simplificação na gestão de processos aquisitivos, pois, em uma situação de restrições de fornecedores e barreiras alfandegárias entre os países, houve diversos obstáculos para atender a demanda crescente de insumos de saúde. Na mesma linha, Gao<sup>(11)</sup> pontua a relevância da redução das condutas processuais da área de compras públicas para agilizar as aquisições e lidar com a pandemia de modo mais eficiente, mitigando os riscos de ruptura de estoques, por exemplo.

Não obstante, ao facultar a entrega de documentos ou a realização de estudos, também se fez necessário conjugar políticas para mitigar o risco de corrupção, ainda mais em situações emergenciais, tendo em vista os efeitos negativos da idoneidade do processo e da integridade governamental, como apontado por Rose-Ackerman<sup>(12)</sup>.

Quanto a essa temática, as normativas reafirmaram a importância da transparência e *accountability*, uma vez que esses atributos guardam relação com um dos princípios que norteiam a licitação pública, que é a publicidade. Ademais, coadunam com a Lei nº 12.527/2011, que regula acesso à informação no Brasil. Portanto, ações de transparência são de extrema importância para maior regulação e controle da sociedade das atividades da administração pública. Tanto que estudos no âmbito internacional<sup>(13)</sup> destacam diversos problemas que envolvem a falta de transparência e a frágil supervisão e fiscalização, as quais exacerbam problemas de corrupção e fraude.

Por sua vez, Steingrüber et al.<sup>(14)</sup> destacam a existência de tipos de corrupção que ocorrem em circunstâncias normais em muitos países de baixa e média renda, os quais, no período da epidemia, apresentaram maior ocorrência de compras de emergência, o que torna os riscos de corrupção elevados, além da existência de manipulação de preços, competição nos mercados e aumento da entrada de produtos de qualidade inferior e falsificados nos estoques.

É relevante salientar que a tomada de decisão precisa ser mantida sob escrutínio do interesse público, o que requer o envolvimento de organizações da sociedade civil no monitoramento dos resultados de saúde e dos sistemas de aquisição para acompanhar os gastos orçamentários e fornecer feedback aos usuários, possibilitando que o processo transcorra com transparência e *accountability*<sup>(14)</sup>.

Piratelli e Nascimento Neto<sup>(15)</sup> ressaltaram que a flexibilização e as novas políticas engendradas pelo governo federal, apesar de importantes, também podem potencializar a ocorrência de ilicitudes em aquisições públicas. Segundo os autores mencionados, os diversos escândalos na imprensa geraram ação dos órgãos fiscalizadores e da polícia. Com isso, eles ressaltam que o incremento de novas tecnologias, como a inteligência artificial, somado às ações de transparência, podem contribuir para a redução de aspectos negativos das medidas de flexibilidade regulatória nas compras públicas.

No processo evolutivo e incremental de mudanças, algumas podem ser consideradas inovadoras. Uma delas foi a adoção do sistema de registro de preços para as aquisições emergenciais. Tal estratégia possibilita que, em uma única aquisição, dezenas de órgãos compradores possam prover seus estoques de forma padronizada, centralizada e rápida. O uso desse sistema é indicado, principalmente, para a aquisição de bens com demanda regular (com frequência sistemática de compras) e entregas parceladas, o que permite uma otimização de recursos financeiros. Logo, as compras compartilhadas por SRP são mais céleres e têm mais ganho de escala, diminuindo a força de trabalho dos demais órgãos públicos envolvidos<sup>(16)</sup>.

Cabe destacar que essa medida, nunca registrada antes, foi mantida na NLLC (Lei nº 14.133/2021). Isso demonstra que as flexibilizações adotadas, além de inovarem no modo de procedimento das compras, podem ter servido como “laboratório” para testar medidas que interessassem aos compradores públicos. Esse mecanismo – de aquisição por dispensa de licitação com emprego de SRP – potencializa o interesse de participação dos fornecedores nos certames licitatórios, uma vez que possui vantagens como: previsibilidade do fornecimento futuro; otimização do planejamento de produção e vendas; redução na participação em vários processos licitatórios em uma mesma instituição ou para várias delas para o mesmo objeto; e previsibilidade de período de entrega sem necessidade de formar previamente grandes estoques.

As mudanças introduzidas pela Anvisa são questões que interferem diretamente nos processos aquisitivos do SUS, com consequências diretas às compras públicas. Como já destacado, as deliberações isentaram a solicitação de um conjunto de documentos de regularização sanitária, que comumente são requeridos. Pode-se considerar que essas medidas contribuem para a manutenção do fornecimento contínuo de materiais, evitando o risco de desabastecimento de produtos estratégicos no mercado brasileiro.

Semelhantemente, a agência reguladora dos Estados Unidos da América para a área de tecnologias de saúde – o Food and Drug Administration (FDA) – também emitiu autorizações de uso de emergência para ajudar a resolver problemas quanto à disponibilidade de certos tipos de equipamento de proteção individual – protetores faciais e dispositivos de proteção respiratória, como respiradores tipo N95, entre outros equipamentos – durante a pandemia de COVID-19<sup>(17)</sup>.

Por outro lado, há também preocupações quanto à segurança e à qualidade das tecnologias em razão da abertura emergencial concedida pelo FDA. Plana et al.<sup>(18)</sup> analisaram diversos EPIs (máscaras tipo N95 fabricadas para padrões internacionais, como KN95 da China e PFF2 da União Europeia) utilizados em

centros médicos de Boston. O estudo apontou vários problemas nas máscaras respiradoras, cuja qualidade e eficiência de filtragem não eram aceitáveis para uso em ambientes de saúde, como os hospitais.

Portanto, questões de regulação sanitária são extremamente relevantes na garantia da segurança, da eficácia e da qualidade das tecnologias sanitárias. A simplificação para produção, importação e compras de tecnologias de saúde possivelmente trouxe inseguranças para compradores e gestores quanto à capacidade de avaliação da qualidade desses materiais, que são minimamente requeridas quando há registro sanitário dos produtos.

Certamente, em tempos posteriores ao momento agudo de crise sanitária, revela-se adequada a análise dos pontos positivos e negativos das citadas normas excepcionais, inclusive para guiar o refinamento da legislação aplicável às contratações públicas em situação normal<sup>(3)</sup>.

Nesse sentido, uma limitação do presente estudo refere-se ao mapeamento exclusivo das normas federais, impedindo a captação de outras legislações publicadas por estados e municípios com o mesmo objetivo de trazer flexibilidade e agilidade na execução das compras governamentais para o enfrentamento da COVID-19.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de exposto, observou-se a resiliência do sistema público em estabelecer respostas de enfrentamento à COVID-19, o que levou o legislador a consentir com diversas excepcionalidades, simplificações, inovações e flexibilidades antes não presentes no corpo legislativo para a realização de compras públicas emergenciais. Pode-se notar que o arcabouço jurídico-administrativo, estabelecido pelo conjunto de leis emanadas do governo federal identificadas neste estudo, foi introduzido paulatinamente com avançar da pandemia e demarcado constantemente por incertezas da crise sanitária.

Os incrementos tornaram os processos mais céleres e factuais frente às demandas surgidas da situação sanitária observada. Adicionalmente, havia, no momento da pandemia, uma disputa entre o poder público e o privado pelos mesmos insumos, o que tornaria inviável ao setor público realizar as aquisições – por suas limitações outrora estabelecidas – apoiado numa estrutura rígida e com excesso de formalidade, logo não suficiente para atender prontamente aos desafios necessários ao enfrentamento da COVID-19 pelo SUS.

Há dificuldades em se fazer um balanço quanto ao real impacto das mudanças em fragilizar ou fortalecer os processos públicos aquisitivos no Brasil. Isso aponta para as divergências e os desafios de ser excessivamente permissivo para não incorrer em descontinuidade no abastecimento, ocasionando potenciais prejuízos ao cuidado em saúde em meio à pandemia. Por outro lado, haveria também dificuldades em continuar a impor regramentos que pudessem engessar o procedimento de compras, gerando outras consequências. Ademais, verifica-se a incorporação pela NLLC de algumas das medidas inovadoras retratadas pelas novas legislações introduzidas em meio à pandemia.

Não obstante, estabelecer equilíbrio entre essas duas vertentes requer atenção permanente por parte dos gestores públicos em momentos de crise, que mobilizam a capacidade de decisão ética e coerente aos desafios dos princípios da licitação e da boa administração. Não apenas no Brasil, mas também no âmbito internacional, diversos problemas que envolvem a falta de transparência e a frágil supervisão e fiscalização exacerbam os problemas de corrupção e fraude. Por outro lado, as medidas públicas contra esses crimes não acompanharam o ritmo da necessidade de respostas à crise em desenvolvimento.

Outro ponto a ser destacado é sobre a natureza burocrática do Estado brasileiro, que, no setor público de saúde, apresenta características e complexidades que desafiam sua capacidade de gestão, uma vez que possui processos de trabalho especializados, requerendo um sistema de abastecimento que envolve diversos tipos de tecnologias de saúde. Assim, as inúmeras camadas de burocracia e de processos de tomada de decisão, inerentes à administração pública, reforçam o debate sobre a necessidade de processos administrativos de compras eficientes e responsáveis e que promovam o equilíbrio entre a burocracia e agilidade, considerando a necessidade de flexibilidades para uma gestão dinâmica, responsiva e amplamente pautada em legalidade, transparência e *accountability*.

Assim, o estudo retratou de forma original que as mudanças legais promovidas no contexto da pandemia de COVID-19 interferem diretamente na capacidade de resposta dos serviços de saúde, pois agilidade e celeridade nas compras de tecnologias de saúde – tais como medicamentos, equipamentos de proteção individual, dispositivos e equipamentos médicos – afetam a disponibilidade desses recursos críticos para a adequada provisão de cuidados a pacientes e trabalhadores da rede de serviços de saúde. Em adição, as flexibilidades outrora implementadas podem servir de aprendizados institucionais frente às emergências sanitárias e a outros eventos vindouros, que poderão afetar a saúde coletiva.

Por fim, considera-se que a pandemia de COVID-19 expôs a inadequação em sistemas, processos e vulnerabilidades subjacentes à cadeia de abastecimento do sistema de saúde mundial e brasileiro. No entanto, pode-se afirmar que o papel do Estado e da aquisição do setor público é um ponto importante da resposta do governo a situações de crise sanitária.

## REFERÊNCIAS

1. WHO – World Health Organization, GPMB – Global Preparedness Monitoring Board. A world at risk: annual report on global preparedness for health emergencies: sept. 2019 [Internet]. Genebra: WHO; 2019 [citado em 7 mar. 2025]. Disponível em: [https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/annual-reports/gpmb-2019-annualreport-en.pdf?sfvrsn=bd1b8933\\_36](https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/annual-reports/gpmb-2019-annualreport-en.pdf?sfvrsn=bd1b8933_36)
2. Lal A, Lim C, Almeida G, Fitzgerald J. Minimizing COVID-19 disruption: ensuring the supply of essential health products for health emergencies and routine health services. *Lancet Reg Health Am* [Internet]. 2022 [citado em 7 mar. 2025];6:100129. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(21\)00125-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00125-3/fulltext)
3. Oliveira RCR. Contratação emergencial e *fast track* licitatório em tempos de crise. *Boletim de Licitações e Contratos* [Internet]. 2020 [citado em 7 mar. 2025]; 16(182):539-542. Disponível em: [https://www.migalhas.com.br/arquivos/2020/4/33C6F5D2A77E95\\_Contratacaoemergencialefast-tr.pdf](https://www.migalhas.com.br/arquivos/2020/4/33C6F5D2A77E95_Contratacaoemergencialefast-tr.pdf)

4. Hassan SHA, Ismail S, Ahmad H, Mutalib A. Public procurement in Malaysia: objectives and procurement principles. *J Econom Adm Sci* [Internet]. 2021 [citado em 7 mar. 2025];37(4):694-710. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/jeas-03-2020-0033/full/html>
5. World Bank. Opportunities and challenges for public procurement in the first months of the COVID-19 pandemic: results from an experts survey [Internet]. Washington: World Bank; 2021 [citado em 7 mar. 2025]. Disponível em: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/565021618898683492/opportunities-and-challenges-for-public-procurement-in-the-first-months-of-the-covid-19-pandemic-results-from-an-experts-survey>
6. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.979, de 06 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. [Internet]. Brasília: Casa Civil; 2020 [citado em 7 mar. 2025]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm)
7. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências [Internet]. Brasília: Casa Civil; 1993 [citado em 7 mar. 2025]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8666cons.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm)
8. OECD – Organisation for Economic Cooperation and Development. Government at a glance 2021 [Internet]. Paris: OECD; 2021 [citado em 7 mar. 2025]. Disponível em: [https://www.oecd-ilibrary.org/governance/government-at-a-glance-2021\\_1c258f55-en](https://www.oecd-ilibrary.org/governance/government-at-a-glance-2021_1c258f55-en)
9. Viana NC. Preços na licitação. *Revista Jus Navigandi* [Internet]. 2012 [citado em 7 mar. 2025];17(3112). Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/20811/os-precos-na-licitacao>
10. Justen Filho M. Curso de direito administrativo. 10. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2014.
11. Gao HS. Emergency procurement and responses to COVID-19: the case of Singapore. In: Arrowsmith S, Butler L, La Chimia A, Yukins C, editores. Public procurement in (a) crisis: global lessons from the COVID-19 pandemic [Internet]. Oxford ; New York: Hart; 2021 [citado em 7 mar. 2025]. p. 1-18. Disponível em: [https://ink.library.smu.edu.sg/sol\\_research/3350/](https://ink.library.smu.edu.sg/sol_research/3350/)
12. Rose-Ackerman S. Corruption and COVID-19. *Eunomía* [Internet]. 2021 [citado em 7 mar. 2025];(20):16-36. Disponível em: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/6061>
13. Macias Bermúdez JM, Barcos Arias IF, Burbano Terán CM. Análisis de la contratación pública en situación de emergencia. Impacto del COVID-19. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2021 [citado em 7 mar. 2025];8(n. especial 3):00027. Disponível em: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78902021000500027&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000500027&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
14. Steingrüber S, Kirya M, Jackson D, Mullard S. Corruption in the time of COVID-19: a double-threat for low income countries. U4 Anticorruption Resource Center U4 Brief [Internet]. 2020 [citado em 7 mar. 2025];6:1-13. Disponível em: <https://www.u4.no/publications/corruption-in-the-time-of-covid-19-a-double-threat-for-low-income-countries>
15. Piratelli JPM, Nascimento Neto JO. Tecnologia e inovação na gestão pública: enfrentamento de crises com transparência e participação popular no âmbito da Lei nº 13.979/2020. *Revista de Direito Administrativo e Infraestrutura* [Internet]. 2022 [citado em 7 mar. 2025];6(20):69-94. Disponível em: <https://rdai.com.br/index.php/rdai/article/view/rdai20piratelli>
16. Fenili R. Compras públicas compartilhadas: análise processual e mercadológica [Material didático na Internet]. [Brasília]: ENAP; 2013 [citado em 7 mar. 2025]. (Seminários Técnico-Gerenciais). Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/856>



17. FDA – Food and Drug Administration. Personal protective equipment EUAs [Internet]. [Online]: FDA; 18 jan. 2022 [citado em 7 mar. 2025]. Disponível em: <https://www.fda.gov/medical-devices/coronavirus-disease-2019-covid-19-emergency-use-authorizations-medical-devices/personal-protective-equipment-euas>
18. Plana D, Tian E, Cramer AK, Yang H, Carmack MM, Sinha MS, et al. Assessing the filtration efficiency and regulatory status of N95s and nontraditional filtering face-piece respirators available during the COVID-19 pandemic. BMC Infect Dis [Internet]. 2021 [citado em 7 mar. 2025];21:712. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-021-06008-8>

## BIOGRAFIA OU CURRÍCULO DOS AUTORES

**Angelúcia Muniz.** Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva/UFRJ, Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ e Coordenadora de Planejamento do Complexo Hospitalar e da Saúde da UFRJ.

**Rondineli Mendes da Silva.** Doutor e mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Pesquisador em saúde pública no Departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (NAF) da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz. Atualmente desempenha a função de coordenador do Programa Acadêmico de Pós-graduação em Saúde Pública da ENSP/Fiocruz.