

## **A grande missão do Tribunal de Contas da União no exercício do controle externo sobre as políticas públicas de saúde durante a pandemia da covid-19**

The great mission of the Brazilian court of accounts in the exercise of external control  
over public health policies during the Covid-19 pandemic

Jeanine Lykawka Medeiros

<http://lattes.cnpq.br/5833016794886954>

<https://orcid.org/0000-0003-4993-9468>

DOI: <https://doi.org/10.18829/2317-921X.2024.e48248>

### **RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo analisar o exercício do controle externo pelo Tribunal de Contas da União, no que se refere às políticas públicas de saúde, realizadas durante a pandemia da Covid-19. O problema que norteia a pesquisa é identificar se o controle externo exercido pelo Tribunal de Contas da União foi eficiente na avaliação das políticas públicas de saúde executadas na pandemia da Covid-19, a partir das medidas e ações efetivadas pelo governo federal. A hipótese é de que, no contexto da pandemia, o Tribunal de Contas da União exerceu o controle externo, de acordo com sua atribuição constitucional, realizando o acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde e seus instrumentos executados com recursos federais, expedindo recomendações e determinações a fim de alcançar os resultados pretendidos com os recursos disponíveis. Diante da evolução dos tradicionais meios de controle externo e da excepcionalidade da situação, a avaliação e o monitoramento das políticas públicas de saúde contribuíram, a partir de uma análise sobre eficiência e eficácia, para a concretização das metas e objetivos propostos, especialmente no que se refere ao controle de gastos e ao planejamento.

**Palavras-chave:** Tribunal de Contas. Políticas Públicas. Saúde. Covid-19

### **ABSTRACT**

The present study aims to analyze the exercise of external control by the Federal Court of Auditors, with regard to public health policies, carried out during the Covid-19 pandemic. The problem that guides the research is to identify whether the external control exercised by the Federal Audit Court was efficient in evaluating public health policies implemented during the Covid-19 pandemic, based on the measures and actions carried out by the federal government. The hypothesis is that, in the context of the pandemic, the

Federal Audit Court exercised external control, in accordance with its constitutional attribution, monitoring and evaluating public health policies and their instruments implemented with federal resources, issuing recommendations and determinations in order to achieve the desired results with the available resources. Given the evolution of traditional means of external control and the exceptional nature of the situation, the evaluation and monitoring of public health policies contributed, based on an analysis of efficiency and effectiveness, to the achievement of the proposed goals and objectives, especially with regard to refers to spending control and planning.

**Keywords:** Court of Auditors. Public Policy. Health. Covid-19

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo analisar o exercício do controle externo pelo Tribunal de Contas da União, considerando o modelo adotado pela Constituição Federal de 1988, no que se refere as políticas públicas de saúde realizadas durante a pandemia da Covid-19. O artigo 70 da Constituição Federal estabeleceu que a fiscalização exercida pelo Tribunal de Contas engloba as dimensões da legalidade, economicidade e legalidade. Isso significa que está autorizado a examinar não apenas despesas e recursos no aspecto numérico e contábil, mas também se determinado gasto público atende aos objetivos estabelecidos na lei, bem como se a operação dos órgãos públicos, no exercício de suas atividades finalísticas, está em sintonia com critérios de economia e se atende a anseios legítimos.

Ao acompanhar as políticas públicas, seja na avaliação ou no monitoramento, o Tribunal de Contas atua de acordo com suas funções fiscalizadora, corretiva, informativa, sancionadora, julgadora e opinativa. Em outras palavras, pode-se afirmar que a atuação da Corte de Conte consiste em avaliar a forma de organização das estruturas jurídicas do Estado e suas ações, fortalecendo o diálogo democrático e contribuindo para que as políticas públicas atinjam sua finalidade (LIMA; DINIZ, 2022).

Neste sentido, o papel do Tribunal de Contas, ao exercer o controle externo, consiste em aferir as decisões tomadas pelo gestor para atender ao interesse público considerando a eficiência, eficácia e efetividade. Possui como finalidade fiscalizar a aplicação do dinheiro público na concretização das políticas públicas, sendo, portanto, segundo Ricardo Schneider Rodrigues (2014, p. 35) “órgãos jurídicos dotados de instrumentos variados e hábeis a exercer eficazmente o controle de políticas públicas”.

Para efeito deste estudo, vale lembrar que toda política pública realiza direitos por meio de arranjos institucionais que se expressam em programas de ação governamental complexos, previstos inicialmente na Constituição ou dela derivam. Partem de uma ação do Estado de forma coordenada por meio de implementação de programas que envolvem a combinação de elementos, instrumentos e o ciclo da política pública. Por ser um agrupamento de ações e decisões envolvendo interesses públicos e recursos públicos, o Tribunal de Contas deve exercer o controle externo de forma a proporcionar uma melhor avaliação não só no aspecto quantitativo, mas qualitativo também.

Por isso, faz-se necessária a atuação do Tribunal de Contas em relação às políticas públicas de saúde, especialmente durante a pandemia causada pela Covid-19, a qual trouxe impactos significativos em todos os aspectos. Neste contexto, houve necessidade da Corte de Contas, ao realizar o controle externo, também participar do acompanhamento das políticas públicas, de modo a fazer determinações e recomendações aos órgãos jurisdicionados em relação às demandas relativas ao direito à saúde.

A par disso, o problema que norteia a pesquisa é identificar se o controle externo exercido pelo Tribunal de Contas da União foi eficiente na avaliação das políticas públicas de saúde durante a pandemia da Covid-19, a partir das medidas e ações realizadas pelo governo federal. A técnica de pesquisa foi a revisão bibliográfica realizada a partir da análise de referencial teórico e jurisprudencial, com o fito de alcançar possíveis respostas à pergunta da pesquisa, tendo como base a identificação e consulta de produção constituída por livros, artigos científicos, dissertações e teses.

Para tanto, a metodologia da pesquisa consistiu na busca, através das bases de dados dos Acórdãos de julgados, a partir de 2020, constantes das publicações de jurisprudência no site oficial do Tribunal de Contas da União, utilizando as palavras-chave: covid-19 e saúde; covid e recursos e competência; "políticas públicas" e covid; formulação e políticas e públicas e controle e covid.

A hipótese é de que, no contexto da pandemia, o Tribunal de Contas da União exerceu o controle externo, de acordo com sua atribuição constitucional, realizando o acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde e seus instrumentos executados com recursos federais, expedindo recomendações e determinações a fim de alcançar os resultados pretendidos com os recursos disponíveis.

O trabalho divide-se em segmentos que correspondem aos objetivos específicos. Primeiro aborda-se as medidas adotadas para o enfrentamento da pandemia causada pela Covid-19. Em seguida, analisa-se a relação existente entre o direito à saúde, política

pública e o controle externo exercido pelo Tribunal de Contas e, por fim, verifica-se a sua atuação por meio de avaliação e acompanhamento das políticas públicas de saúde e de seus instrumentos realizados durante a pandemia da Covid-19.

## **2. MEDIDAS ADOTADAS PARA O ENFRENTAMENTO DO CAOS**

No final de 2019, a representação da Organização Mundial da Saúde - OMS, na China, foi informada da existência de casos de pneumonia, de origem desconhecida, na cidade de Wuhan, província de Hubei. Tratava-se de um novo coronavírus humano, que se espalha por meio de gotículas respiratórias e aerossóis que as pessoas infectadas expõem ao tossir, espirrar, falar, cantar ou respirar. O SARS-COV-2, causador da doença infectocontagiosa Covid-19, potencialmente letal e de rápida disseminação que afeta o sistema respiratório necessitando de tratamento hospitalar especial, em alguns casos. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; STASI et al, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou estado de alerta, vez que o surto constituía uma emergência (Brasil, 2020) de saúde pública de importância mundial. Pouco tempo depois, em 11 de março de 2020, a OMS decretou oficialmente a Covid-19 como uma pandemia, devido ao elevado nível de propagação do vírus pelo mundo e a alta incidência de letalidade. No dia seguinte, morria a primeira vítima em São Paulo.

No Brasil, o primeiro registro jurídico da pandemia foi a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declarou emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN) em razão de infecção humana pelo novo coronavírus. Posteriormente, a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, entrou em vigor para dispor sobre medidas de enfrentamento do coronavírus e realizar o isolamento social de forma a conter a propagação do vírus pelo território nacional.

No dia 20 de março do mesmo ano, o Senado Federal aprovou o Decreto Legislativo nº 6/2020 reconhecendo, mediante solicitação do Presidente da República - Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020, o estado de calamidade pública no país, para fins da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), o qual permitiu uma maior flexibilização no manejo das verbas públicas.

Para efeito da lei, considera calamidade pública circunstâncias excepcionais, extraordinárias, provocadas por desastre natural, humano ou misto, que cause sérios danos à sociedade. No entanto, o estado de calamidade pública deve ser declarado pelo

chefe do Poder Executivo (Presidente da República, Governador ou Prefeito) de acordo com o âmbito de incidência da calamidade e reconhecida pela respectiva Casa Legislativa do ente que a declarou (LEITE, 2021).

Importante destacar que com o reconhecimento do estado de calamidade pública o Poder Executivo fica autorizado, de forma temporária, a manejar as verbas públicas com maior flexibilidade. Significa dizer que o gestor poderá aumentar os gastos públicos e não cumprir a meta fiscal prevista inicialmente na Lei de Diretrizes Orçamentária, desde que os recursos sirvam para custear ações destinadas ao combate da pandemia (SOUZA; FERREIRA, 2021). Poderá, também contratar serviços e adquirir bens com dispensa de licitação, o que lhe garante certa agilidade no procedimento, sem que isso permita ao gestor a inobservância dos princípios licitatórios.

Com o número de mortes crescendo progressivamente, no final de 2020 eram 195 mil mortes, um ano depois quase 620 mil (OLIVEIRA, 2020), a insegurança decorrente da crise sanitária devastava as finanças públicas, que tiveram impacto na arrecadação e aumento de despesas necessárias para conter a profusão da doença e seus efeitos sociais.

No âmbito da saúde pública, foi necessário realizar contratações céleres, a preços muitas vezes inflacionados no mercado em razão da alta demanda. Nos setores econômico e social, a adoção de medidas era imprescindível para remediar o efeito avassalador da crise que, de forma notória, provocou aumento de desemprego, queda de produção na indústria e fechamento de diversos estabelecimentos comerciais.

Diante deste cenário de incertezas causada pela crise da pandemia da Covid-19, os gestores públicos necessitaram tomar decisões, em um curto espaço de tempo, a partir de informações insuficientes caracterizando situações excepcionais. De fato, a pandemia causada pela Covid-19 acarretou desafios e incertezas não só no sistema de saúde, mas em todos os âmbitos da vida, demandando ações governamentais sob os aspectos jurídicos, políticos, econômicos e sociais, a fim de conter a proliferação da doença e amenizar os impactos na sociedade.

Entretanto, mesmo sendo uma situação imprevisível e não fazer parte dos instrumentos de planejamento, num Estado Democrático de Direito, as tomadas de decisões devem estar delimitadas pelo sistema normativo vigente para a sua legitimidade (SOUZA; FERREIRA, 2021).

Por óbvio que a situação de instabilidade autoriza o operador do direito a adaptar o caos às regras de forma razoável, vez que as normas valem para situações normais. Por isso, o Supremo Tribunal Federal (BRASIL, 2020), em Medida Cautelar na Ação Direta

de Inconstitucionalidade nº 6.357/DF reconheceu a impossibilidade lógica e jurídica de cumprir determinados requisitos legais em razão da situação de anormalidade que se apresentava.

De qualquer forma, o ordenamento jurídico convive com a ideia de soluções especiais para situações excepcionais. A própria Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro prevê que sejam considerados as circunstâncias, os obstáculos e as dificuldades do gestor em qualquer decisão, judicial ou administrativa.

Neste sentido, Carvalho Filho (2020, p. 855) defende que medidas excepcionais possuem como limite material a necessidade de sua adoção para atenuar ou fazer cessar a “anomalia social” e, como limite temporal, a duração deste estado anômalo. Para tanto, é necessária a adoção de medidas pertinentes considerando a adequação, necessidade e proporcionalidade, observando a legitimidade e legalidade das ações.

Importante destacar que as medidas adotadas devem atender as submáximas de adequação e de proporcionalidade de modo a identificar o limite material em relação as ações adotadas (FAGUNDES; DUARTE, 2022).

Isso se dá também com as escolhas, entre as prioridades em relação as necessidades sociais, face aos recursos finitos. Sendo a saúde uma demanda estatal, é frequente a necessidade de tomada de decisões por escolhas. Isto se deu, por exemplo, durante a covid-19 em relação às opções de quem iria ocupar os leitos de UTI, já que diante da escassez de recursos, de profissionais da saúde e de insumos foram feitas “escolhas trágicas” considerando os protocolos (guidelines) para triagem de pacientes em UTI (SIQUEIRA; SANTOS, 2021).

A situação de incerteza quanto à duração da crise gerada pela pandemia demonstrou a complexidade da atuação da Administração Pública e dos órgãos de controle, como o Tribunal de Contas. Queda na atividade econômica, redução de bens e serviços provocaram um desequilíbrio que exigiu da Administração Pública ações para adequar a nova realidade. Com isso, foram editadas normas impondo restrições de direitos, como o fechamento de atividades comerciais e, por outro lado, flexibilizações de obrigações, como prorrogação de pagamento de tributos e limites de controle de despesas públicas.

É compreensível que a administração reaja com medidas indispensáveis ao atendimento das necessidades urgentes. Entretanto, não está autorizada a agir sem buscar pela efetivação das políticas públicas, observando as diretrizes, metas e objetivos da gestão fiscal. Embora o cenário seja grave, não poderá utilizar-se de argumentos da

existência da crise para ignorar os parâmetros legais estabelecidos (SOUZA; FERREIRA, 2021). O foco deve priorizar a governança no sentido de garantir eficiência e transparência, de modo a afastar a má-gestão dos recursos públicos, a alocação indevida, o desvio de verbas, a corrupção e a ausência de investimentos nos setores relevantes.

Embora se saiba que crise é um momento de incertezas, os impactos se voltam contra a estabilidade e a segurança do direito de modo a exigir um ajuste na recuperação da normalidade das relações. Por isso, as ações não podem deixar de considerar o que ainda está por vir, para que resultados desastrosos não comprometam as futuras gerações. Neste contexto, espera-se que sejam tomadas medidas sustentáveis, de médio e longo prazo, de modo que não haja apenas paliativos que tragam efeitos mais graves.

No intuito de enfrentar a pandemia, o governo federal editou normas (Lei nº 13.979/20, Lei nº 14.035/2020, Lei nº 14.065/2020, Lei nº 14.121/2021, Lei nº 14.124/2021 e Lei nº 14.125/2021) propôs a Emenda Constitucional nº 106, de 07/05/2020 e a Lei Complementar nº 173, de 27/05/2020, todas estabelecendo modificações nas contratações públicas, direito financeiro e responsabilidade fiscal, a fim de privilegiar a simplificação dos atos e flexibilização de regras em relação a contratações e aquisições de bens, serviços e insumos durante a vigência da emergência de saúde pública. Tratou, também, da transparência das contratações e aquisições que ocorreram durante o período pandêmico tendo em vista a obrigatoriedade da disponibilização das informações em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet).

Além de realizar modificações nas normas da União relativo a contratação, foram efetivadas ações específicas de combate à pandemia implementadas pelo Ministério da Saúde e órgãos congêneres das unidades federativas através de atos concretos de execução da política pública de saúde.

No tocante as contratações e aquisições, embora a legislação autorize a dispensa de licitação, não restou afastada a atuação dos órgãos de controle na fiscalização dos atos, quanto a verificação da legalidade, legitimidade e economicidade dos gastos públicos (SOUZA; FERREIRA, 2021). O legislador não concedeu em “cheque em branco” para que os gestores gastassem sem a devida prestação de contas.

Ao contrário, os Tribunais de Contas atuaram considerando o ambiente de ações urgentes do Executivo, observando a qualidade e transparência das políticas públicas implementadas. As medidas adotadas pela administração pública para enfrentar a pandemia e os gastos a elas associadas fizeram com que os Tribunais de Contas assumissem uma postura proativa, não apenas no exercício da função fiscalizatória, como

também nas funções orientativa e pedagógica.

Neste sentido, o Tribunal de Contas da União, mediante questão de ordem do Plenário, aprovou o Plano Especial de Acompanhamento das Ações de Combate à Covid-19 e suas consequências, com inclusão de acompanhamento em unidades jurisdicionadas que desenvolvessem ações emergenciais. A ideia era apontar os riscos e orientar os gestores sobre problemas em potencial que pudessem comprometer a efetividade das ações (COSTA; BASTOS, 2021).

Por conseguinte, o Tribunal de Contas da União criou o Coopera – Programa Especial de Atuação do Enfrentamento à Crise da Covid-19 com a finalidade de dar maior visibilidade às ações do governo federal de maior impacto social e de maior volume de recursos envolvidos, especialmente na área do trabalho e assistência social. Através do Coopera foi disponibilizado um painel de informações sobre as ações com dados atualizados sobre o andamento dos acompanhamentos em trâmite no Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2023).

Além disso, o Tribunal de Contas da União, em Acórdão nº 4074/2020, afirmou que por tratar de recurso de natureza federal relativos aos repasses feito da União aos entes federados, destinados às ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, a título de auxílio financeiro, por constituírem despesas próprias da União, estão sujeitas a fiscalização do TCU (Brasil, 2020).

Assim, por ser a atribuição do Tribunal de Contas o exercício do controle externo sobre a aplicação dos recursos públicos na concretização das políticas públicas, caberá avaliar se as decisões tomadas pelo gestor atenderam ao interesse público, considerando a legalidade, legitimidade e economicidade. Por isso, necessário observar a relação existente entre a política pública de saúde e o Tribunal de Contas.

### **3. A RELAÇÃO ENTRE DIREITO À SAÚDE, POLÍTICA PÚBLICA E O TRIBUNAL DE CONTAS**

As políticas públicas estão fortemente relacionadas aos direitos fundamentais prestacionais que, em regra, encontra-se nos direitos de segunda e terceira geração, ou direitos sociais, como, por exemplo, o direito à saúde. Como os direitos sociais reclamam por uma ação do Estado para garantir ou promover os direitos fundamentais, as políticas públicas se tornaram um forte instrumento para consecução deste interesse.

Neste sentido, pode-se afirmar que as políticas públicas servem para a realização



de direitos sociais constitucionalmente consagrados por meio dos quais o Estado cumpre seu dever. Por isso que Maria Paula Dallari Bucci (2006b, p. 241) define política pública como “programas de ação governamental visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.”

Portanto, as políticas públicas se materializam a partir de uma ação administrativa em que se pressupõe a existência de órgãos e orçamento (RECK; BITENCOURT, 2016). Como programa ou ação, a política pública implica na existência de um sujeito ativo que é sempre o Estado, por isso que sua atuação é indispensável na elaboração, planejamento, execução ou avaliação, seguindo sempre o regramento definido no Estado de Direito.

Vale ressaltar que a política pública de saúde é uma das mais complexas no Estado brasileiro. Possui elementos de política pública de Estado e de Governo, de caráter universal, abrangendo múltiplos instrumentos (serviços públicos, fomento, regulação e poder de polícia) executada por todos os entes da federação, com várias organizações e fluxos de decisão. Ela efetiva o direito à saúde previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 como um direito de todos e dever do Estado.

Para a Organização Mundial da Saúde, o conceito de saúde vai além da ausência de doenças. Compreende o bem-estar físico, mental, emocional e social. É um direito fundamental conectado a outros direitos fundamentais, cuja realização resguarda o respeito à dignidade humana (SOUZA; FERREIRA, 2021). É um direito fundamental, mas também um dever fundamental do Estado, decorrente do modelo prestacional (Estado social e democrático de direito) adotado pelo Brasil, o qual deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Importante lembrar que estas normas constitucionais são definidoras de direito subjetivo, possibilitando o cidadão exigir do Estado prestações positivas e negativas necessárias para a implementação de meios que garantam o seu exercício.

O reconhecimento expresso no texto constitucional possibilitou o desenvolvimento do sistema de saúde brasileiro, especialmente com a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, como um dos maiores sistemas de políticas públicas de inclusão social. Estabeleceu também a competência comum dos entes federativos em matéria de proteção e defesa da saúde, sendo responsáveis pela execução de ações e serviços destinados a cuidar da saúde (AITH, 2017).

O Sistema Único de Saúde é formado por um conjunto de ações e serviços de saúde relacionadas a condição de cidadania e dignidade humana. É prestado por órgãos e

instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta e indireta e pelas fundações mantidas pelo Poder Público. As ações e serviços são prestados independentemente de qualquer contraprestação do indivíduo, de forma universal. Compreende uma rede regionalizada e hierárquica de ações e serviços que visam garantir o atendimento integral e a participação da comunidade.

Em razão desta proteção do direito à saúde, emergiram deveres ao Estado brasileiro por meio das políticas públicas, especialmente ao poder executivo, que possui a função precípua de executar as políticas públicas necessárias. Por ser a saúde um bem jurídico constitucionalmente tutelado, o Poder Público deve zelar por sua integralidade, devendo formular e implementar a política pública de forma a garantir ao cidadão o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar, dentre tantos outros serviços de saúde (MARTINS, 2022).

Considerando o caráter prestacional do direito à saúde em que o sistema jurídico, político e social deve protegê-lo, cabe ao Estado orientar a concepção de que esse sistema de proteção deve ser observado por todos os espaços de decisão na formulação de políticas públicas. O planejamento destas políticas públicas demanda uma postura mais ampla, organizada e racionalizada no planejamento, tendo em vista que a política pública de saúde se encontra incluída nas políticas públicas sociais, necessariamente, interligadas às políticas econômicas (PRATA, 2013).

A Constituição de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei nº 8.080/90, trazem um rol de princípios, objetivos e garantias de proteção à saúde, os quais devem estar na base de planejamento de qualquer política pública de saúde, que consistem num sistema de proteção à saúde universal, igualitário e gratuito. Universal porque qualquer pessoa em território brasileiro deve ter acesso aos serviços de saúde oferecidos pela rede pública de atendimento. Isto inclui os estrangeiros, usuários do SUS e usuários vinculados ao sistema de saúde suplementar.

Por igualdade, compreende-se as mesmas oportunidades de acesso aos serviços de saúde, sem qualquer distinção, preconceito ou privilégio de forma integral, abrangendo o atendimento em todos os níveis de complexidade. E a gratuidade garante o acesso a todos os serviços, independente da condição social do usuário do sistema público de saúde, se é contribuinte ou não ou se está vinculado a um sistema de saúde privado. Pelo simples fato de ser um cidadão em território nacional, tem direito ao acesso ao sistema de saúde de forma integral e gratuita.

Com o sistema único de saúde, o acesso à assistência médico-hospitalar passou a ser de caráter universal, sem necessidade de qualquer comprovação de renda ou condição socioeconômica. Até então, era limitado aos trabalhadores com vínculo formal, segurados pela Previdência Social (LEAL; MAAS, 2020).

A Lei Orgânica da Saúde estabeleceu condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como organização e funcionamento dos serviços e ações, a partir de critérios para formulação e execução das políticas econômicas e sociais da saúde. Estes serviços e ações devem proporcionar a redução de riscos de doença e de outros agravos e na afirmação de condições que assegurem acesso universal e igualitário.

No Brasil o sistema de saúde público adotou um processo de descentralização administrativa em que todos os entes possuem competência concorrente, tendente à municipalização dos serviços, atribuindo aos Municípios a responsabilidade de prestá-los à população local, mediante cooperação técnica e financeira da União e Estados (Constituição Federal, artigo 30, inciso VII).

Segundo Lucília Alcione Prata (2013),

A Constituição e a LOS atribuíram aos Municípios a função principal de atendimento à saúde básica e de pronto atendimento da população, sem excluir a responsabilidade solidaria dos demais entes federados, em busca de máxima efetividade, mediante cooperação integrada de todos os Poderes Públicos – município, estados e União – em todos os níveis de atendimento.

Portanto, o dever de prestar os serviços de saúde e as ações foram atribuídos a todos os entes da Federação financiado com recursos provenientes da União, estados, Distrito Federal e municípios, inclusive em percentual vinculado a receita de impostos objetivando uma maior efetividade das políticas públicas de saúde pautada na boa administração.

Ao exercer a fiscalização sobre a política pública de saúde, o Tribunal de Contas deve considerar não só o aspecto quantitativo a ser verificado nas prestações de contas, mas também o qualitativo por meio de auditorias, inspeções, denúncias e verificações. Vale lembrar que a gestão dos recursos orçamentários tem sido um desafio para a nova abordagem direcionada à busca da eficiência nos resultados e na geração de valores à sociedade

O cumprimento desse direito não poderá ser mitigado ou restringir às alegações de limitações orçamentárias e financeiras, uma vez que o artigo 6º c/c artigos 196 a 200 da Constituição Federal respaldam a saúde como integrante do mínimo existencial e

ligado ao direito à vida. Por isso, mais do que nunca, necessária a fiscalização do Tribunal de Contas, por meio do exercício do controle externo, previsto no artigo 70 da Constituição Federal, para assegurar o cumprimento dos direitos fundamentais, especialmente saúde, com escolhas alocativas de qualidade (SOUZA; FERREIRA, 2021).

A Carta Magna, ao estabelecer o direito à saúde como um direito fundamental, determinou a obrigatoriedade dos entes federativos garantirem e prestarem os serviços públicos de saúde, conforme estabelecido nas políticas públicas de Estado e de Governo. De uma forma geral, as políticas públicas de saúde são políticas públicas de Estado, vez que estão definidas e formalizadas no próprio texto constitucional, interligada a políticas públicas sociais e econômicas. Suas garantias, princípios e metas estão previamente estabelecidas na Constituição e vinculadas aos princípios constitucionais da proteção universal e integral à saúde.

Pode-se afirmar que grande parte da política pública de saúde é uma política pública vinculante, porque deve ser desenhada a partir dos fundamentos, princípios e objetivos que o Estado busca alcançar a partir das diretrizes traçadas no texto constitucional. Mas isto não significa considerar que não possa existir políticas públicas de saúde como políticas de governo. Estas encontram-se dentro de uma certa margem de escolha do governante e estão contidas nas plataformas e planos de governo, servindo de metas para um determinado governo em sua gestão.

Através das políticas públicas que o Estado organiza a efetivação das ações e serviços de saúde, como determina os artigos 196 a 200 da Constituição Federal. De forma geral, o dever de garantir a prestação do direito à saúde ocorre por meio e políticas públicas sociais e econômicas que visem reduzir o risco de doenças e de outros agravos bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Portanto, as políticas públicas possuem um objetivo previamente definido através de sua formulação, em consonância com o texto constitucional de modo a efetivar os direitos fundamentais (SOUZA; FERREIRA, 2021).

Ao assegurar a promoção dos direitos fundamentais, a Constituição Federal determina um agir do Estado para realizar as escolhas dos elementos das políticas públicas que devem estar alinhadas às prioridades vinculantes da Carta Constitucional.

Por ser o direito à saúde um direito do cidadão e um dever do Estado de implementar as políticas públicas de prevenção e atendimento, a sua omissão pode ser considerada inconstitucional e, por isso, por meio do exercício do controle externo, o Tribunal de Contas deve exigir sua realização, sob pena de responsabilidade do gestor.

Ao realizar o controle externo, o Tribunal de Contas faz o acompanhamento sobre o cumprimento dos programas e ações de governo envolvendo a avaliação de seus objetivos e metas, bem como a alocação e uso dos recursos públicos para realização da política pública de saúde. Observa-se, portanto, se os critérios de legalidade, legitimidade e economicidade estão presentes na gestão pública.

Cabe ressaltar que numa democracia, faz-se necessária a imposição de mecanismos de fiscalização e controle, a fim de limitar os poderes e impedir desvio de condutas, inobservância de normas e qualquer tipo de irregularidade (FORLÓN; CAMILLETI; BUGNA, 2017). Neste sentido, o Tribunal de Contas exerce uma função essencial na qual consiste em realizar o controle externo sobre as condutas administrativas, especialmente em relação ao orçamento público e sua destinação, para realização do interesse público

Durante a pandemia causada pela Covid-19, os Tribunais de Contas acompanharam as alterações normativas relativo a contratações com uma importante preocupação com a transparência, bem como os atos referentes a execução das despesas públicas e responsabilidade fiscal. Por óbvio, durante a crise, as Cortes de Contas ao atuarem com controle das políticas públicas, seja na fase de formulação, implementação e execução, consideraram na avaliação o ambiente em que o gestor tomou sua decisão.

Importante destacar que as instituições, em especial o Tribunal de Contas, devem estar orientadas a funcionar de forma a contribuir com uma eficiente administração seja do ponto de vista político, social ou econômico. Por isso a necessidade de se debruçar sobre o desenho de uma política pública e seus resultados, vez que poderá haver perdas significativas caso a formulação das regras e da organização da política não atenda às necessidades do programa (MENEQUIN; OLIVEIRA, 2021).

Com objetivo de aprimorar suas atribuições no contexto pandêmico, o sistema Tribunais de Contas, através das entidades representativas – Audicon, Atricon, CNPTC, IRB, Abracom – emitiram nota técnica – Resolução Conjunta nº 1, de 27/03/2020 (BRASIL, 2020) - com objetivo de padronizar diretrizes e recomendações a serem exercidas pelos Tribunais de Contas. Destaca-se, entre as recomendações, a atuação colaborativa que os Tribunais de Contas devem realizar, colocando-se a disposição dos jurisdicionados e demais poderes, na busca de soluções conjuntas e harmônicas, bem como a adoção de cautela, coerência e adequação no desempenho da atividade fiscalizadora, considerando o contexto da crise.

Mesmo durante a pandemia, os Tribunais de Contas exerceram o controle sob todos os aspectos das políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere a eficácia, eficiência e efetividade. Pode-se dizer que a eficácia diz respeito a alcançar resultados, metas; a eficiência define-se pela relação entre bens e serviços gerados por uma atividade e os custos dos insumos empregados em determinado período; já a efetividade é a consequência das decisões tomadas.

Assim, as políticas públicas de saúde realizadas durante o período pandêmico também precisavam ser planejadas para alcançar os melhores resultados, num menor tempo possível e sem desperdício de recursos públicos de acordo com os parâmetros estabelecidos.

#### **4. O CONTROLE EXTERNO EXERCIDO PELO TCU RELATIVOS A POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

No contexto pandêmico, a importância do Tribunais de Contas foi acentuada, visto que era necessário a viabilização da proteção da vida e da saúde por meio de instrumentos adequados de políticas públicas sem afastar o controle sobre legalidade, economicidade e eficiência. Por isso necessário fornecer o suporte à gestão administrativa das políticas públicas.

O Tribunal de Contas da União, desde o início da pandemia, buscou atuar dentro dos limites de suas competências, avaliando as políticas públicas de saúde, bem como o desempenho do Ministério da Saúde e do Centro de Governo a partir das ações realizadas no enfrentamento da crise sanitária, especialmente quanto a eficiência e eficácia dos atos praticados. Também a partir de denúncias e representação, o Tribunal de Contas atuou nos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade.

Dentre os trabalhos realizados, no âmbito específico em relação à saúde, dois merecem destaque pelo propósito de avaliação e possibilidade de correção de eventuais problemas identificados na gestão da pandemia. Não obstante, o Tribunal de Contas da União, no âmbito do Plano Especial de Acompanhamento das Ações de Combate à Covid-19, realizou acompanhamentos de forma preventiva e pedagógica em relação as medidas adotadas pela Administração Pública Federal em diversas áreas com objetivo de enfrentar a Covid-19.

No primeiro deles – Relatório de Acompanhamento TC nº 014.575/2020-5 – foi feito um acompanhamento com objetivo de avaliar a estrutura de governança no

Ministério da Saúde e no Governo Central para o combate à crise gerada pelo novo coronavírus, bem como os atos referentes à execução de despesas públicas, sob o aspecto da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade (BRASIL, 2020).

Durante o acompanhamento, foram expedidos Acórdãos (1.335/2020, 1.888/2020, 2.817/2020, 4.049/2020 e 1873/2020) com análises e recomendações a respeito dos atos de gestão praticados no Ministério da Saúde relativos à transferência de recursos, planejamento, transparência das ações, avaliação quantitativa e qualitativa dos gastos, análise da encomenda tecnológica para produção de vacina contra a covid-19 no Brasil, execução de contratos, aquisição de bens e contratação de serviços, dentre outros.

Deste Relatório de Acompanhamento é possível destacar que o governo federal buscou criar uma estrutura de governança para o enfrentamento da crise sanitária, mas houve falha na operacionalização das ações por ausência de coordenação na definição de estratégias e ações do governo federal voltadas à solução do problema (ZYMLER; ALVES; FERNANDES, 2021).

Verificou-se que houve uma destinação de recursos financeiros para o combate à pandemia, os quais foram utilizados para aquisição de equipamentos, insumos e transferências financeiras para os entes federativos. No entanto, constatou-se que não houve definição objetiva de critérios para transferência de recursos, já que não foi estabelecida uma relação entre taxa de mortalidade por Covid-19, disponibilidade no SUS de leitos de internação ou complementares e internação. Portanto, não foi realizado de forma planejada e articulada com os entes subnacionais o planejamento necessário para garantir estoque estratégico de medicamento e de insumos, bem como de ações com o intuito de esclarecer a população sobre medidas de prevenção e vacinação.

Especialmente no Acórdão nº 4049/2020, ao realizar o acompanhamento da estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde, o Tribunal de Contas da União, objetivou avaliar os atos referentes a execução de despesas públicas realizadas pelo órgão sob o aspecto da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade (BRASIL, 2020). Apontou diversas falhas relacionadas à condução dos processo e aquisição de bens, insumos, equipamentos, bem como a falta de planejamento adequado e a ausência de transparência nas ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde.

Em resumo,

1.888/2020-Plenário; dos aspectos orçamentários e financeiros relativos ao enfrentamento da pandemia no âmbito do Ministério da Saúde; da execução de alguns dos principais contratos firmados pelo Ministério e da condução dos processos de aquisição de bens e contratação de serviços; das ações de vigilância em saúde passíveis de serem implantadas no combate à pandemia; das iniciativas do Ministério da Saúde para aquisição, produção e disponibilização de eventuais vacinas contra a covid-19; e das medidas relacionadas a representações envolvendo assuntos conexos ao presente acompanhamento. Determinações e recomendações.

Não se pode deixar de destacar que as primeiras medidas foram tomadas em um ambiente de incerteza. Todavia, ao longo dos meses era esperado um melhor planejamento e coordenação por parte do Governo Federal nas ações de saúde o que refletiu em elevado número de óbitos ao longo de 2020 e 2021. Embora o Tribunal de Contas da União tenha realizado recomendações no âmbito do acompanhamento, não houve melhora na gestão da pandemia. Dentre várias recomendações, foi determinado ao Ministério da Saúde o ajuste na comunicação a respeito das informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença, além da determinação de elaboração de plano tático-operacional de medidas mencionadas no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana.

Ressalte-se que os Tribunais de Contas, no julgamento de contas e na fiscalização sobre o que lhes compete, decidirá sobre a legalidade, legitimidade e economicidade dos atos de gestão. Segundo ministro Benjamin Zymler, em seu voto complementar no TC 014.575/2020-5, o Tribunal de Contas não está limitado à análise da legalidade, vez que contempla uma “ampla apreciação de vários aspectos dos atos públicos de gestão de forma a averiguar se estão atingindo os resultados almejados e, principalmente, o interesse público”.

No outro trabalho do Tribunal de Contas da União que merece destaque – TC nº 016.708/2020-2 – foi realizado acompanhamento para avaliação da governança do centro de Governo para combate à Covid-19 e constatado que também houve falhas relativas a inexistência de ações específicas e planejadas para enfrentamento da crise. Foi identificado, especialmente, a adoção de providências para prover informações úteis e tempestivas nos processos de interação e integração entre governo federal e os estados e municípios, especialmente sobre a disponibilidade de leitos clínicos e de UTI e de insumos, bem como medidas para melhorar as ações relacionadas à governança pública, tais como (BRASIL, 2020):

a) relação direta das ações com os objetivos propostos; b) existência de ações



e de indicadores exaustivos e adequados; c) previsão de medidas de coordenação nas ações que envolverem mais de um ministério; e d) elaboração de indicadores capazes de mensurar os resultados planejados, bem como relação direta entre ações mitigadoras de risco e evento de risco, de forma a aumentar a capacidade de alcance dos resultados pretendidos.

Verifica-se que nas duas hipóteses de acompanhamento da estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo novo coronavírus e no centro de Governo constatou-se que inexistiram diagnósticos elaborados que contivessem as informações solicitadas pelo Tribunal de Contas da União, bem como inexistiram novas diretrizes voltadas especificamente para o enfrentamento à segunda onda de Covid-19. Foram finalizados sete ciclos do acompanhamento ao longo dos anos de 2020, 2021 e 2022 e se verificou que as ações recomendadas não foram realizadas por parte do governo federal. Além disso, a auditoria mostrou não ser possível avaliar o cumprimento das metas de imunização, uma vez que não existem indicadores para cada grupo prioritário e faixa etária que indiquem a cobertura vacinal em todo país. Também não constam dos boletins epidemiológicos dados de morbidade e mortalidade sobre a Síndrome Pós-Covid 19 em todo o território nacional (Acórdãos 2.369/2022, 2.878/2021, 1.873/2021, 4.049/2020, 2.817/2020, 1.888/2020 e 1.335/2020, todos do Plenário).

Como consequência, restou caracterizada deficiência na atuação do Ministério da Saúde na coordenação do enfrentamento da covid-19, segundo Marcos Bemquerer Costa e Patrícia Reis Leitão Bastos (2021)

essa ausência de uma diretriz estratégica para o enfrentamento ao novo coronavírus no Brasil, associada à falta de definição, por parte do Ministério da Saúde, dos objetivos pretendidos e das metas a serem alcançadas em nível nacional, em articulação com os demais entes federados, dificulta sobremaneira a efetividade das ações de coordenação, articulação, supervisão e monitoramento dos resultados das ações implantadas, além de propiciar o desperdício de recursos humanos e financeiros.

No total, segundo o Painel Informativo Coopera (Brasil, 2023) o Tribunal de Contas da União instaurou, até a presente data (fevereiro de 2023), 441 processos relativos a atuação no enfrentamento à crise da Covid-19. Dentre eles, representações e denúncias para apurar possíveis irregularidades nas aquisições de medicamentos, insumos e contratações de serviços; acompanhamentos em relação as ações de implementação de

medidas emergenciais; e, auditorias da execução orçamentária para o enfrentamento da pandemia.

Ademais, o Tribunal de Contas da União emitiu relatório constante no Acórdão nº 908/2021 (BRASIL, 2020) em que foi apresentado o detalhamento dos gastos da União com a pandemia. Além disso, buscou-se averiguar, no âmbito da Corte de Contas da União informações sobre o atraso de vacinas e superfaturamento na aquisição de produtos e de serviços relacionados ao combate à Covid-19.

Outrossim, pode-se verificar as falhas no planejamento das ações necessárias para o enfrentamento da pandemia causada pela Covid-19 na aquisição, disponibilização e armazenamento das vacinas, por exemplo, as quais tiveram um grande quantitativo vencido e inutilizado perfazendo um dano potencial de mais de R\$ 2 bilhões, correspondendo a mais de 50 mil doses de vacina. Segundo apurado pelo Tribunal de Contas da União, na Representação nº 031.627/2022-6, Acórdão nº 107/2023 Plenário (BRASIL, 2023), a aquisição das vacinas é um instrumento da política pública de saúde no combate a pandemia da Covid-19, que deve ser devidamente controlada, a fim de evitar o desperdício e otimizar o processo de vacinação. Como forma de controle concomitante sobre as políticas públicas de saúde, o Tribunal de Contas da União exerceu o controle externo sobre estes atos de gestão de responsabilidade do Ministério da Saúde, a fim de se evitar maiores prejuízos ou mitigar as perdas.

Outro exemplo de atuação do Tribunal de Contas da União foi realizado na Tomada de Contas Especial (Acórdão 883/2022) sobre os atos de gestão relativo a compra, com dispensa de licitação, de equipamentos de proteção (máscaras cirúrgicas, macacão impermeável e toucas descartáveis) pelo município de Porto Velho/RO, com recursos federais repassados pela União, com suposto superfaturamento cujos preços contratados foram superiores a 70% ao preço de mercado, apurado com base em preços praticados por entes públicos na mesma época (BRASIL, 2022).

Em tempos de calamidade pública, os objetos a serem adquiridos como máscaras de proteção, medicamentos, equipamentos, por exemplo, podem ser adquiridos de forma direta, vez que a legislação autorizou a dispensa de licitação desde que observados os princípios licitatórios. Um dos grandes problemas ocorridos durante a pandemia da Covid-19 foi a escassez de produtos em razão da alta demanda e da urgência. Com isso, os preços tiveram altas. Entretanto, a conduta do agente deve estar pautada na boa administração, utilizando-se de mecanismos de pesquisa de preço e gestão de recursos, a fim de evitar contratações irregulares e desperdício de recursos públicos, vez que o

objetivo da administração pública deve ser efetivar as políticas públicas necessárias para o enfrentamento da pandemia.

Assim, foram empreendidas medidas capazes de colaborar com os gestores no enfrentamento à pandemia, mas, por outro lado, verificou-se a necessidade de realizar o acompanhamento e fiscalização concomitante dos atos de gestão relativos às políticas públicas de saúde de forma a evitar a concretização de supostos danos ao erário.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir destas ações, pode-se concluir que o controle externo procurou contribuir, de forma transparente, sobre a destinação do dinheiro público alocado no enfrentamento da crise, bem como dar segurança aos gestores na tomada de decisões neste período excepcional. O Tribunal de Contas da União atuou tanto sobre a formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, como também sobre os instrumentos, a partir da análise dos atos de gestão realizados pela Administração Pública com o emprego de recursos públicos federais.

De fato, só é possível alcançar os objetivos das políticas públicas por meio de seus instrumentos, que podem ser serviços públicos, obras, bens, poder de polícia, instrumentos orçamentários, programas e ações individuais. Por conseguinte, é sobre estes instrumentos que os Tribunais de Contas conseguem realizar o acompanhamento das políticas públicas de forma a identificar se os resultados foram atingidos na sua execução.

Os tradicionais meios de controle externo evoluíram e deram espaço para que os órgãos de controle pudessem realizar avaliação concomitante ao planejamento e execução das políticas públicas de saúde, durante a pandemia da Covid-19. Passaram a ter como grande alvo a análise no monitoramento e na avaliação das políticas públicas de forma a contribuir para a concretização de metas e objetivos propostos nas políticas públicas, especialmente no que se refere ao controle de gastos e ao planejamento.

Importante destacar que a avaliação proporcionou informações úteis capaz de tornar-se um mecanismo de melhoria no processo de tomada de decisão, possibilitando uma melhora na eficiência e eficácia do setor público. Utilizando-se da avaliação de processo foi possível o Tribunal de Contas da União detectar defeitos na elaboração dos procedimentos, acompanhar e avaliar a execução dos procedimentos de implantação dos

programas, identificar barreiras e obstáculos à sua implementação e gerar dados para sua reprogramação, por meio do registro de intercorrências e de atividades

Verificou-se, no entanto, que a pandemia da Covid-19 exigiu respostas rápidas onde o tradicional trabalho de fiscalização realizado pelos Tribunais de Contas, com objetivo de conformidade, não atenderia de forma suficiente a uma atuação eficiente capaz de elidir a ocorrência de danos em tempos de regime de excepcionalidade relativo a contratações públicas.

Neste contexto da pandemia da covid-19, constatou-se que o Tribunal de Contas da União possui de fato independência em sua atuação, agindo de forma proativa especialmente em suas funções fiscalizadora, orientativa e pedagógica demonstrando sua qualificação e *expertise* no que se refere ao controle externo. Por outro lado, restou evidente que não há procedimentos específicos para atender as demandas em situação de calamidade e nem existem informações estruturadas e sistematizadas de forma a subsidiar os demais órgãos de controle externo em cada unidade federativa, bem como mecanismos legais capazes de coagir o gestor a realizar a melhor gestão.

Entretanto, conclui-se que há muito a ser aperfeiçoado e ampliado no que diz respeito as competências técnicas em situação excepcional, além de fortalecer a imagem do Tribunal de Contas da União como efetivo controle externo, cuja abordagem deve estar direcionada à busca da eficiência em relação a gestão de recursos públicos. No entanto, não se pode deixar de considerar que a incapacidade de atender as demandas por reduzido quadro de pessoal, recursos tecnológicos ou por insuficiência de capacitação podem se tornar ameaças ao aperfeiçoamento e ao fortalecimento do Tribunal de Contas da União. Da mesma forma, a ocorrência de baixa efetividade no acompanhamento pode provocar perda da credibilidade em função da não implementação de alguma recomendação emitida.

A partir desta experiência do controle exercido pelo Tribunal de Contas pode-se perceber que o seu papel vai muito além da análise quantitativa quanto aos aspectos contábeis, orçamentários. Averiguou-se que durante a pandemia causada pela Covid-19 o Tribunal de Contas não se limitou a realizar análise apenas de “Contas”, mas também de eficiência e eficácia na atuação do Estado, bem como na transparência de suas ações. O Tribunal de Contas da União analisou as ações de política pública de saúde no combate à pandemia, não apenas sobre a realização de contratos ou licitação, mas sobre distribuição de vacinas, armazenamento de medicamentos, distribuição de leitos e equipamentos médico-hospitalares em todo território nacional.

## REFERÊNCIAS

AITH, Fernando Mussa Abujamra. Políticas Públicas de Estado e de Governo: instrumentos de consolidação do Estado Democrático de Direito e de promoção e proteção dos direitos humanos. In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (Coord). Judicialização da saúde: a visão do poder executivo. São Paulo: Saraiva, 2017, p.114-135.

BRASIL. Governo do Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/01/oms-declara-emergencia-de-saude-publica-internacional-para-novo-coronavirus>. Acesso em 18 set. 2021.

BRASIL. Governo do Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/oms-classifica-coronavirus-como-pandemia>. Acesso em 18 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2020/prt0188\\_04\\_02\\_2020.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html). Acesso em 18 set. 2021.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm), acesso em 22/03/2022

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm). Acesso em 18 set. 2021.

BRASIL. Decreto Legislativo nº 6, de 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/DLG6-2020.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm). Acesso em 18 set. 2021.

BRASIL. Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020. Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp173.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp173.htm), acesso em 28/03/2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. Medida Cautelar na Ação Direita de Inconstitucionalidade 6.357/DF. Disponível em <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5883343>. Acesso em 29 jan.2023

BRASIL. Resolução Conjunta Atricon/Abracom/ Audicon/ CNPTC/ IRB nº 1, de 27 de março de 2020. Disponível em <https://www.atricon.org.br/wp-content/uploads/2020/03/RESOLUC%CC%A7A%CC%83O-CONJUNTA-01-2020-ATRICON-ABRACOM-AUDICON-CNPTC-e-IRB-2.pdf-2.pdf> Acesso em 31 jan.2023

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 4049/2020, TC 014.575/2020-5. Plenário. Relator ministro Benjamin Zymler, 08 de dezembro de 2020. Disponível em <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/1457520205.PROC/%2520DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/1/%2520>. Acesso em 20/01/2023

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 4074/2020, Plenário. Relator ministro Bruno Dantas, 08 de dezembro de 2020. Disponível em <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/resultado/acordao-completo/4074/NUMACORDAO%253A4074%2520ANOACORDAO%253A2020/%2520>. Acesso em 20/01/2023

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1873/2021, Plenário. Relator ministro Benjamin Zymler, 4/08/2021. Disponível em [https://portal.tcu.gov.br/data/files/C9/50/A2/20/D731B710EA6C5BA7E18818A8/014.575-2020-5-BZ%20-%20ACOM\\_medidas%20combate%20a%20pandemia\\_MS\\_ciclo5.pdf](https://portal.tcu.gov.br/data/files/C9/50/A2/20/D731B710EA6C5BA7E18818A8/014.575-2020-5-BZ%20-%20ACOM_medidas%20combate%20a%20pandemia_MS_ciclo5.pdf). Acesso em 21/01/2023

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1533/2021, Plenário. Relator ministro Vital do Rêgo, 30/06/2021. Disponível em [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\*/KEY%253A%2522ACORDAO-COMPLETO-2468136%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/*/KEY%253A%2522ACORDAO-COMPLETO-2468136%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520). Acesso em 20/01/2023

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 883/2022, Plenário. Relator ministro Jorge Oliveira, 20/04/2022. Disponível em <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/02587820212.PROC/%2520DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520> Acesso em 13/02/2023

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 107/2023, Plenário. Relator ministro Vital do Rêgo, 01/02/2023. Disponível em <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/03162720226.PROC/%2520DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520> Acesso em 13 fev.2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Painel Informativo Coopera. Disponível em <https://portal.tcu.gov.br/coopera/painel/> Acesso em 31 jan.2023.

BUCCI, Maria Paula Dallari Bucci. Direito Administrativo e políticas públicas. São Paulo: Saraiva, 2006

CARVALHO FILHO, José dos Santos. Crises, pandemia e direitos fundamentais: o perigo nas interseções. Revista de Estudos Institucionais - REI, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 847-860, dez. 2020. ISSN 2447-5467. Disponível em: <https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/565>. Acesso em: 01 nov. 2021

COSTA, Marcos Bemquerer; BASTOS, Patrícia Reis Leitão. A atuação do Tribunal de Contas da União no acompanhamento da crise provocada pela Covid-19. In: LIMA, Luiz Henrique; GODINHO, Heloisa Helena Antonacio M; SARQUIS, Alexandre Manir Figueiredo (Coord.). Os desafios do Controle Externo diante da pandemia da Covid-19: estudos de ministros e conselheiros substitutos dos Tribunais de Contas. Belo Horizonte: Fórum, 2021, p. 103-148. ISBN 978-65-5518-078-7

FAGUNDES, Gabriel Lima Miranda Gonçalves; DUARTE, Luciana Gaspar Melquíades. A proporcionalidade das medidas de contenção da pandemia de covid-19: análise empírica sobre o Brasil. In Revista do Direito, UNISC, Santa Cruz do Sul, n. 66, p. 64-90, jan/mar 2022. Disponível em <https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/index>, acesso em 20 jan.2023.

FORLÓN, Juan Ignacio; CAMILLETI, Gabriela; BUGNA, Cecilia Fernández. El control de Políticas Públicas a nível nacional. In: FERRIER, Cristina Ruiz Del (Comp), El control de Políticas Públicas: la cuestión de la transparência y la transparência em cuestión. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Flacso Argentina, 2017

LEAL, Mônia Clarissa Hennig; MAAS, Rosana Helena. Judicialização da saúde e controle jurisdicional de políticas públicas: entre informação e participação. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020.

LEITE, Harrison. Manual de Direito Financeiro. 10ª ed., Salvador: JusPodivm, 2021.

LIMA, Edilberto Carlos Pontes; DINIZ, Gleison Mendonça. Avaliação de Políticas Públicas pelos Tribunais de Contas: Fundamentos, Práticas e a experiência nacional e internacional. In: SACHSIDA, Adolfo (Org.). Políticas Públicas: avaliando mais de meio trilhão de reais em gastos públicos. Brasília: Ipea, 2018, p. 399-416

MARTINS, Flávio. Direitos Sociais em tempos de crise econômica. 2ª ed., São Paulo: SaraivaJur, 2022

MENEGUIN, Fernando B.; OLIVEIRA, Amanda Flávio de. Intervenções públicas em um cenário de pandemia e suas consequências – cautela e canja de galinha não fazem mal a ninguém. In: LIMA, Edilberto Carlos Pontes (Coord.). Os Tribunais de Contas, a pandemia e o futuro do controle. Belo Horizonte: Forum, 2021. p. 395-415. ISBN 978-65-5518-282-8

OLIVEIRA, Ingrid. Brasil fecha 2021 com mais de 22 milhões de casos e 619.056 mortes por Covid-19. São Paulo, dez. 2020. Disponível em <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-fecha-2021-com-mais-de-22-milhoes-de-casos-e-619056-mortes-por-covid-19/>. Acesso em 30 jan.2023

PRATA, Lucília Alcione. Um novo locus de formação das políticas públicas de saúde: o diagnóstico da saúde pela política judiciária do Conselho Nacional de Justiça. In: SMANIO, Gianpaolo Poggio; BERTOLIN, Patrícia Tuma Martins (Org.). O Direito e as políticas públicas no Brasil. São Paulo: Atlas, 2013, p. 248-270

RECK, Janriê Rodrigues; BITENCOURT, Caroline Müller. Categorias de análise de políticas públicas e gestão complexa e sistêmica de políticas públicas. In A&C – Revista

---

de Direito Administrativo & Constitucional, Belo Horizonte, ano 16, n. 66, p. 131-151, out./dez. 2016.

RODRIGUES, Ricardo Schneider. Os Tribunais de Contas e o Controle de Política Pública, Maceió: Viva Editora, 2014.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira; SANTOS, Marcel Ferreira. Judicialização da pandemia e os guidelines: autocontenção judicial no exame das escolhas trágicas envolvendo vagas em leitos de UTI realizadas por profissionais da saúde. In Revista Brasileira de Direito. Passo Fundo, vol. 17, n. 2, e4553, maio-agosto, 2021 - ISSN 2238-0604. DOI: <https://doi.org/10.18256/2238-0604.2021.v17i2.4553>, acesso em 20. jan. 2023

SOUZA, Edvaldo Fernandes de; FERREIRA, Vanessa Rocha. A atuação dos Tribunais de Cotas e o direito à saúde em tempos de pandemia. In: LIMA, Luiz Henrique; GODINHO, Heloísa Helena Antonacio M; SARQUIS, Alexandre Manir Figueiredo (Coord.). Os desafios do Controle Externo diante da pandemia da Covid-19: estudos de ministros e conselheiros substitutos dos Tribunais de Contas. Belo Horizonte: Fórum, 2021, p. 149-182. ISBN 978-65-5518-078-7.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19). [s.l.], 2021. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1). Acesso em: 12 jan. 2023.

ZYMLER, Benjamin; ALVES, Francisco Sérgio Maia; FERNANES, Thais da Mata Machado. A atuação do Tribunal de Contas da União em face das mudanças estruturais provocadas pela pandemia. In: LIMA, Edilberto Carlos Pontes (Coord.). Os Tribunais de Contas, a pandemia e o futuro do controle. Belo Horizonte: Forum, 2021, p. 121-149. ISBN 978-65-5518-282-8