

**INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO, DESENVOLVIMENTO E PESQUISA
ESCOLA DE DIREITO E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
MESTRADO EM DIREITO CONSTITUCIONAL**

DEÍLA BARBOSA MAIA

**O PAPEL DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO NO CONTROLE DE
RESULTADOS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO BRASIL**

BRASÍLIA

2024

DEÍLA BARBOSA MAIA

**O PAPEL DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO NO CONTROLE DE
RESULTADOS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO BRASIL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre (a) em Direito Constitucional, pelo Programa de Pós-Graduação em Direito do Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa - IDP.
Orientadora: Profa. Dra. Manuelita Hermes Rosa Oliveira Filha.

BRASÍLIA

2024

Código de catalogação na publicação – CIP

M252p Maia, Deíla Barbosa

O papel do Tribunal de Contas da União no controle de resultados da vacinação contra COVID-19 no Brasil / Deíla Barbosa Maia. — Brasília: Instituto Brasileiro Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa, 2024.

252 f. il.: color.

Orientadora: Prof.^a Dr^a. Manuelita Hermes Rosa Oliveira Filha

Dissertação (Mestrado Acadêmico em Direito Constitucional) — Instituto Brasileiro Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa – IDP, 2024.

1. Controle de constitucionalidade - aspectos jurídicos 2. Pandemia
3. Tribunal de Contas - Brasil. I. Título

CDDir 341.202

DEÍLA BARBOSA MAIA

**O PAPEL DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO NO CONTROLE DE
RESULTADOS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO BRASIL**

Dissertação de mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Direito Constitucional, pelo Programa de Pós-Graduação em Direito do Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP).

Orientadora: Profa. Dra. Manuelita Hermes Rosa Oliveira Filha.

Brasília, 09 de dezembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Manuelita Hermes Rosa Oliveira Filha
Orientadora
Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa

Prof. Dr. Rafael Silveira e Silva
Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa
Membro Interno

Prof. Dr. Edilberto Carlos Pontes Lima
Ambra College
Membro Externo

Dedico este trabalho, *in memoriam*, ao meu pai, Bernardo Wanghon Maia, e a todas as demais vítimas fatais da COVID-19 no Brasil e no mundo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por me guiar e me proporcionar as condições para concluir este trabalho. A toda minha família, em especial à minha mãe, Dulcinéa Barbosa Maia, à minha filha, Isadora Maia de Lucena e à minha sobrinha, Dandara Ferraz Barros Wanghon Maia, minhas queridas tias Ody, Ormê (*in memoriam*), Socorro e Terezinha, minha segunda mãe Tereza Cristina da Silva Pereira, minha irmã de coração e amiga Daniella da Silva Souza, que me ajudaram demais em mais esta etapa da minha vida, meu agradecimento por todo amor e apoio incondicional.

Agradeço, imensamente, à minha orientadora, professora Manuelita Hermes Rosa de Oliveira Filha, por sua compreensão, apoio e estímulo;

Agradeço ao meu namorado Renaldo dos Santos Ramos, pelo amor, incentivo e compreensão, especialmente nos momentos mais difíceis;

Aos meus amigos e colegas de trabalho: Silaine, Stephenson, Patrick, Daniela, Felipe, Guilherme e Stanley, pela parceria, apoio e amizade e à minha instituição como um todo, o MPC/PA, por ter me financiado e dado todo apoio e suporte necessários à realização da presente pesquisa. Agradeço também ao Arildo da Silva Oliveira, Superintendente do TCU Belém, pela orientação e apoio ao longo dessa caminhada, e a Marcelo Chaves, Auditor do TCU em Brasília, e Rodrigo Lima, Procurador do MPTCU, pela colaboração, ensinamentos e pela generosidade ao compartilharem seus vastos conhecimentos.

Por fim, mas não menos importante, a todo o meu Gabinete: Francilei, Camila, Elisabete, Juliana, Bruna e Beatriz, agradeço imensamente por toda a ajuda, cada uma de vocês teve um papel fundamental nessa trajetória, e sou muito grata pela presença, torcida e apoio em minha vida.

SONETO DA SEPARAÇÃO

Vinícius de Moraes

De repente do riso fez-se o pranto
Silencioso e branco como a bruma
E das bocas unidas fez-se a espuma
E das mãos espalmadas fez-se o espanto

De repente da calma fez-se o vento
Que dos olhos desfez a última chama
E da paixão fez-se o pressentimento
E do momento imóvel fez-se o drama

De repente não mais que de repente
Fez-se de triste o que se fez amante
E de sozinho o que se fez contente

Fez-se do amigo próximo, distante
Fez-se da vida uma aventura errante
De repente, não mais que de repente¹

¹ MORAES, Vinícius. **Soneto da fidelidade e outros poemas**, Rio de Janeiro, Ediouro, 3 ed., p. 65, 1997.

RESUMO

Este trabalho investiga o papel do Tribunal de Contas da União (TCU) no controle de resultados da vacinação contra a COVID-19 no Brasil. Durante a turbulenta pandemia, marcada por conflitos federativos entre Estados, Municípios e a União, e controvérsias sobre a vacinação, a pesquisa busca responder à pergunta: como foi a atuação do TCU no controle de resultados durante a fiscalização da vacinação contra a COVID-19 no Brasil? O objetivo principal foi verificar se a atuação do TCU foi mais punitiva e inibitória, dificultando o trabalho dos gestores do Ministério da Saúde (MS), ou se foi proativa e colaborativa, visando melhorar a governança, o controle de resultados, a transparência e a efetividade no processo de aquisição das vacinas. O marco teórico baseia-se na Teoria da Regulação Responsiva, de Braithwaite e Ayres, e na fiscalização de contas públicas com foco no controle de resultados. A pesquisa é qualitativa, descritiva e de estudo de caso, com análise jurisprudencial dos processos do TCU relacionados à compra de vacinas contra a COVID-19, obtidos através da Lei de Acesso à Informação. O trabalho abordou a trajetória do TCU nas várias constituições brasileiras, o dilema do controle externo entre ativismo de contas e proatividade, e a importância da governança e do controle de resultados na fiscalização das contas públicas. Também foi feito um panorama da atuação das Cortes de Contas ou congêneres em outros países e no Brasil. Os resultados indicaram dificuldades no acesso à íntegra dos processos de contas no *site* do TCU, que deveriam estar disponíveis *online*, como ocorre em outros países democráticos. O TCU identificou falhas na governança e na gestão do MS, especialmente na coordenação e execução das ações de enfrentamento à pandemia, com alta rotatividade de dirigentes, falta de atualização dos normativos internos e indefinição de funções e competências, resultando em dificuldades na integração e comunicação entre os diferentes níveis de governo e entidades envolvidas na vacinação. Além disso, houve problemas na alocação e uso dos recursos públicos, incluindo a compra de vacinas, com atrasos no início da campanha de vacinação e interrupções frequentes por falta de insumos, devido ao fechamento tardio dos contratos com os principais fabricantes de vacinas. Foram observadas inconsistências nos processos de contratação e na transparência das despesas realizadas, destacando a necessidade de aprimorar os mecanismos de transparência e controle dos recursos públicos, especialmente em emergências. O TCU destacou positivamente a inovação no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), que permitiu a identificação individual do registro da vacina, recomendando sua replicação para outras vacinas no Brasil. Concluiu-se que o TCU adotou uma postura colaborativa com a Administração Pública, oferecendo orientações e recomendações para aprimorar ações relacionadas à pandemia, seguindo preceitos da Teoria da Regulação Responsiva, com flexibilidade e viés colaborativo, buscando melhorar a governança no MS, exigindo planos de atuação, divisão de responsabilidades e controle de resultados, com foco na efetividade da vacinação contra a COVID-19 e evitando desperdícios de recursos públicos.

Palavras-chave: Vacinação contra COVID-19; Tribunal de Contas da União; Controle de resultados; Regulação Responsiva; Transparência.

ABSTRACT

This study investigates the role of the Federal Court of Accounts (TCU) in the performance control of COVID-19 vaccination in Brazil. During the turbulent pandemic, marked by federal conflicts between States, Municipalities, and the Union, and controversies regarding vaccination, the research seeks to answer the question: how did the TCU perform in controlling results during the oversight of COVID-19 vaccination in Brazil? The main objective was to verify whether the TCU's actions were more punitive and inhibitory, hindering the work of the Ministry of Health (MS) managers, or if they were more proactive and collaborative, aiming to improve governance, performance control, transparency, and effectiveness in the vaccine acquisition process. The theoretical framework is based on the Responsive Regulation Theory by Braithwaite and Ayres and on public accounts oversight focusing on performance control. The research is qualitative, descriptive, and a case study, with jurisprudential analysis of TCU processes related to the purchase of COVID-19 vaccines, obtained through the Access to Information Law. The study addressed the TCU's trajectory in various Brazilian constitutions, the dilemma of external control between accounts activism and proactivity, and the importance of governance and performance control in public accounts oversight. It also provided an overview of the performance of Courts of Accounts or their counterparts in other countries and in Brazil. The results indicated difficulties in accessing the full content of the accounts processes on the TCU *website*, which should be available online, as occurs in other democratic countries. The TCU identified governance and management failures in the MS, especially in the coordination and execution of pandemic response actions, with high turnover of MS leaders, lack of updates to internal regulations, and unclear roles and responsibilities, resulting in difficulties in integration and communication between different levels of government and entities involved in vaccination. Additionally, there were problems in the allocation and use of public resources, including vaccine purchases, with delays in the start of the vaccination campaign and frequent interruptions due to lack of supplies, as contracts with major vaccine manufacturers were only finalized in January 2021, unlike other countries that signed contracts in early second half of 2020. Inconsistencies were observed in the contracting processes and transparency of expenses, highlighting the need to improve transparency and control mechanisms for public resources, especially in emergency situations. The TCU positively highlighted the innovation in the National Immunization Program Information System (SIPNI), which allowed individual identification of vaccine records, recommending its replication for other vaccines in Brazil. It was concluded that the TCU adopted a collaborative stance with the Public Administration, offering guidance and recommendations to improve actions related to the pandemic, following principles of the Responsive Regulation Theory, with flexibility and a collaborative bias, aiming to improve governance in the MS, requiring action plans, division of responsibilities, and performance control, focusing on the effectiveness of COVID-19 vaccination and avoiding waste of public resources.

Keywords: COVID-19 Vaccination; Federal Court of Accounts; Performance Control; Responsive Regulation; Transparency.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Disputas referentes ao desenho institucional do TCU na Assembleia Nacional Constituinte de 1988	36
Figura 2 - Pirâmide de Aplicação da Regulação Responsiva.....	47
Figura 3 - Diamante regulatório.....	50
Figura 4 - Modelo de Governança do Centro de Governo brasileiro	60
Figura 5 - Práticas relacionadas aos mecanismos de governança.....	60
Figura 6 – Trecho da tabela de Recomendações e Respostas ao 9º Relatório do Auditor Geral do Canadá sobre as vacinas contra a COVID-19.....	82
Figura 7 – Elementos mínimos que devem constar em um Plano Nacional de Vacinação de acordo com Organismos Internacionais	86
Figura 8 – Tentativa de acesso ao site oficial da CGR de Cuba	88
Figura 9 – Seção Informes de Gestão no site da CGR da Venezuela	93
Figura 10 – Seção de Informes de Atuação no site da CGR da Venezuela.....	94
Figura 11 – Seção "Relatórios Especiais" no site da CGR da Venezuela.....	95
Figura 12 – Seção de Gestão no site da CGR da Venezuela, com a busca por “vacuna COVID”	96
Figura 13 – Informe de Gestão de 2022 no site da CGR da Venezuela	96
Figura 14 – Relação entre percentual da população com esquema vacinal completo e taxas de mortalidade em países da América Latina em 2021	97
Figura 15 – Tipos de Relatórios sobre a COVID-19 disponíveis no site da AGSA.....	98
Figura 16 – E-book do Cidadão acerca do 1º Relatório Especial da COVID-19 da AGSA	99
Figura 17 – Seção de Boas Práticas constante no 3º E-book do Cidadão acerca do Relatório Especial sobre a COVID-19 no site da AGSA.....	100
Figura 18 – Hotsite do Programa Coopera TCU	116
Figura 19 - Recomendações do TCU e da Transparência Internacional acerca da transparência de contratações emergenciais em resposta à COVID-19.....	117
Figura 20 – Experiências internacionais referidas nas Recomendações para transparência de contratações emergenciais em resposta à COVID-19	118
Figura 21 – Painel com as atuações do TCU expostas no Hotsite Coopera TCU	118

Figura 22 – Organograma do COE, enviado na resposta do Ministério da Saúde ao TCU acerca da estrutura de governança na pandemia	126
Figura 23 – Percentual de recursos transferidos pelo governo federal em contas correntes dos entes subnacionais em relação às taxas de mortalidade por COVID-19	132
Figura 24 – Problemas identificados pelo TCU acerca das vacinas contra a COVID-19 na 1ª Ficha-Síntese da Saúde	149
Figura 25 – Deliberações do TCU ao MS sobre as vacinas contra a COVID-19.....	149
Figura 26 – Principais achados do TCU no 6º ciclo de acompanhamento	157
Figura 27 – Principais achados do TCU no 7º ciclo de acompanhamento	158
Figura 28 – Principais achados do TCU na Ficha Síntese no 7º ciclo de acompanhamento	167
Figura 29 – Principais números e achados do TCU no 8º ciclo de acompanhamento....	170
Figura 30 – Quantidades de doses diárias de vacinas contra a COVID-19 administradas no Brasil entre janeiro de 2021 a dezembro de 2022	172
Figura 31 – <i>Print</i> de tela da página do TCU no <i>YouTube</i> demonstrando os vídeos das sessões disponíveis para o público.....	175
Figura 32 – Acompanhamento das decisões do TCU relacionadas ao 8º ciclo de acompanhamento da fiscalização dos recursos da COVID-19 no Brasil	179
Figura 33 – Ficha Síntese do 8º ciclo de acompanhamento do TCU.....	182

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Medidas Provisórias de abertura de créditos extraordinários – COVID-19, no período de março a junho de 2020	128
Tabela 2 – Transferências fundo a fundo entre União, Estados e Municípios, relacionadas aos gastos contra a COVID-19, no período de março a junho de 2020	129
Tabela 3 - Tempo de tramitação dos processos relacionados à COVID-19 até 01/09/2021	154
Tabela 4 – Atraso na entrega nos contratos de imunizantes para COVID-19 no Brasil em 2021 e 2022	161
Tabela 5 – Contratos de imunizantes contra o coronavírus adquiridos ou doados ao Brasil até 31/12/2022	173
Tabela 6 – Valores médios das vacinas contra o coronavírus adquiridas ou doadas para o Brasil.....	174
Tabela 7 – Valores médios do prejuízo estimado acerca das doses vencidas de vacinas contra a COVID-19, não aplicadas e/ou inconsistentes no Brasil, por Estados, até 17/10/2022	177

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Variação da Dotação Atualizada da ação 21C0 por modalidade de aplicação - Função Saúde	139
Gráfico 2 – Doses de vacina contra COVID-19 para cada 100 pessoas na população até 18/1/2021	165

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Questões de auditoria do 8º ciclo de acompanhamento do TCU agrupadas por tema.....	169
--	------------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIN: Agência Brasileira de Inteligência

ACO: Ação Civil Originária

ADI: Ação Direta de Inconstitucionalidade

ADPF: Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental

AGN: Auditoría General de la Nación

AGSA: Auditor-Geral da África do Sul

ANAC: Agência Nacional de Aviação Civil

ANATEL: Agência Nacional de Telecomunicações

ANEEL: Agência Nacional de Energia Elétrica

ANPD: Autoridade Nacional de Proteção de Dados

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

art.: artigo

Bio-Manguinhos: Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos de Manguinhos

BRICS: Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul

CARES: *Cares Act Report*

CCSS: *Caja Costarricense de Seguro Social*

CEPAL: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe

CF/88: Constituição Federal de 1988

CFFC/CD: Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados

CGE: *Controlaría General del Estado*

CGPNI: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

CGR: *Contraloría General de la República*

CGRBV: *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*

CGU: Controladoria Geral da União

CIB: Comissão Intergestores Bipartite

CME: Comitê de Monitoramento de Eventos

CMED: Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos

CNAO: *National Audit Office of the People's Republic of China*

CNPJ: Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica

COE: Comitê de Operações de Emergência em Saúde

COE-nCoV: Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus

Conasems: Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde
Conass: Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Conitec: Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
CONJUR: Consultor Jurídico
CONPEDI - Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito
coord.: coordenador
Coord.: Coordenador
COVID-19: Doença do Coronavírus de 2019
CPF: Cadastro de Pessoa Física
DECIT: Departamento de Ciência e Tecnologia
DEMSP: Departamento de Emergências em Saúde Pública
DF: Distrito Federal
DLOG: Departamento de Logística em Saúde
DOD: *Department of Defense*
ed.: edição
ENAP: Escola Nacional de Administração Pública
EPI: Equipamentos de Proteção Individual
ESPII: Emergência Pública de Importância Internacional
ESPIN: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional
e-SUS VE: Aplicativo de Vigilância Epidemiológica do SUS
ETEC: Encomenda Tecnológica
ETP: Estudos Técnicos Preliminares
EUA: Estados Unidos da América
FDA: *Food and Drug Administration*
FEMA: *Federal Emergency Management Agency*
FGV: Fundação Getúlio Vargas
Fiocruz: Fundação Oswaldo Cruz
Fiotec: Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde,
FNS: Fundo Nacional de Saúde
GAL: Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GAO: *Government Accountability Office*
GEI-ESPII: Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública

GIAC-COVID19: Coordenadoria Nacional Finalística do Gabinete Integrado de Acompanhamento à Epidemia do Coronavírus

GM/MS: Gabinete da Ministra do Ministério da Saúde

HHS: *Department of Health and Human Services*

IBMP: Instituto de Biologia Molecular do Paraná

Ideb: Índice de Desenvolvimento na Educação Básica

IDP: Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa

IFA: Insumo Farmacêutico Ativo

INTOSAI: *International Organization of Supreme Audit Institutions*

IOT: Intubação Orotraqueal

Ipea: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IPTU: Imposto Predial e Territorial Urbano

IRB: Instituto Rui Barbosa

IRIS: Informações de Relatórios de Interesse Social

ISS: Imposto sobre Serviços

ISSAI: *International Standards of Supreme Audit Institutions*

LAI: Lei de Acesso à Informação

LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados

LINDB: Lei de Introdução ao Direito Brasileiro

LOA: Lei Orçamentária Anual

LRF: Lei de Responsabilidade Fiscal

MHRA: *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency*

MPF: Ministério Público Federal

MPTCU: Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União

MS: Ministério da Saúde

NAGs: Normas de Auditoria Governamental

NAO: *National Audit Office*

NAT: Normas de Auditoria do TCU

NBASP: Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público

NCAMS: Núcleo Coordenador de Apoio ao Ministério da Saúde

NHS: *National Health Service*

NIMS: *National Incident Management System*

OAG: *Office of the Auditor General of Canada*

OCDE: Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

OISC/CPLP – Organização das Instituições Superiores de Controle da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

OMS: Organização Mundial da Saúde

ONU: Organização das Nações Unidas

OPS: Organização Panamericana de Saúde

org.: organizador

OSW: Operação *Warp Speed*

PDS: Partido Democrático Social

PFL: Partido Frente Liberal

PLOA: Projeto de Lei Orçamentária Anual

PMDB: Partido do Movimento Democrático Brasileiro

PNI: Programa Nacional de Imunizações

PNO: Plano Nacional de Operacionalização

Prevcov: Pesquisa de Prevalência de Infecção por COVID-19

Proadi-SUS: Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS

RDC: Resolução de Diretoria Colegiada

RITCU: Regimento Interno do Tribunal de Contas da União

RJ: Rio de Janeiro

RNA: Ácido ribonucleico

RREO: Relatório Resumido da Execução Orçamentária

SAES: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

SAIs: Instituições Superiores de Auditoria

SAPS: Secretaria de Atenção Primária à Saúde

SARS-CoV-2: Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo Coronavírus 2

SC: Santa Catarina

SCTIE: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde

SDG: Secretaria-Diretoria Geral

SecexSaúde – Secretaria de Controle Externo da Saúde

Secom: Secretaria de Comunicação

SeCOVID: Secretaria Extraordinária de Enfrentamento da COVID-19

Segecex: Secretaria-Geral de Controle Externo

SEI/MS: Sistema Eletrônico de Informações do Ministério da Saúde

Semag: Secretaria de Macroavaliação Governamental
SIC: Sistema de Informação de Compras
Sies: Sistema de Informações de Insumos Estratégicos
SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade
SIM-P: Síndrome Multissistêmica Pediátrica
Siop: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento
Siops: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SIPNI: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
Sivep-Gripe: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe
SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave
STF: Supremo Tribunal Federal
SUS: Sistema Único de Saúde
SVS: Secretaria de Vigilância em Saúde
TA: Tribunal Administrativo
TAI: Transparência, Responsabilidade e Inclusão
TC: Tribunal de Contas
TCA: Tribunal de Contas de Angola
TCE: Tribunal de Contas Europeu
TCEs: Tribunal de Contas Estaduais
TCE-SP: Tribunal de Contas do Estado de São Paulo
TCM: Tribunal de Contas do Município
TCU: Tribunal de Contas da União
TED: Termos de Execução Descentralizada
TI: Tecnologia da Informação
TT: Transferência de Tecnologia
UE: União Europeia
UKHSA: *United Kingdom Security Agency*
UNA-SUS/UFMA: Universidade Aberta do SUS, da Universidade Federal do Maranhão
UPA: Unidades de Pronto Atendimento
UTI: Unidade de Terapia Intensiva
v.: volume
VOC: Variantes de Preocupação

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1- Ofício n. 0030/2020-TCU/SecexSaúde, de apresentação dos auditores do TCU ao MS	217
Anexo 2 - Ofício de Requisição n. 1/2020-TCU/SecexSaúde, de comunicação aos auditores dos novos contratos.....	219
Anexo 3 - Ofício de Requisição n. 6/2020-TCU/SecexSaúde para o MS, referente ao 2º ciclo de acompanhamento.....	222
Anexo 4 - Resposta do MS ao Ofício n. 6/2020-TCU/SecexSaúde, referente ao 2º ciclo de acompanhamento.....	226
Anexo 5 – Despacho de encerramento do processo TC 14.575/2020-5 e início do processo TC 15. 125/2021-1	234

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1 – Lista de Acórdãos do TCU sobre vacinação e COVID-19	236
Apêndice 2 – Pedido de cópia de todos os processos relacionados à COVID-19 no âmbito do TCU.....	239
Apêndice 3 – Pedido de cópia do processo TC 15.125/2021-1 pela LAI Manifestação n. 371889	241
Apêndice 4 –E-mail da Ouvidoria do TCU ref. Manifestação n. 371889 - processo TC 15.125/2021-1.....	243
Apêndice 5 - E-mail da Ouvidoria do TCU proibindo divulgação de qualquer trecho do processo TC 15.125/2021-1.....	244
Apêndice 6 – Recurso sobre a proibição de divulgação de processo público e resposta Manifestação n. 371889	246
Apêndice 7 – Pedido de cópia do processo n. TC 014.575/2020-5 Manifestação n. 373683	249
Apêndice 8 – E-mail da Ouvidoria do TCU ref. Manifestação n. 373383 com o <i>link</i> do processo n. TC 014.575/2020-5	251

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	22
CAPÍTULO 1 – O PÊNDELO DO CONTROLE: A TRAJETÓRIA DO TCU	31
1.1 DAS ORIGENS IMPERIAIS E REPUBLICANAS À CONSTITUIÇÃO CIDADÃ: O PAPEL DO TCU NAS CONSTITUIÇÕES BRASILEIRAS	31
1.2 TEORIA DA REGULAÇÃO RESPONSIVA E A BUSCA PELO EQUILÍBRIO DO PÊNDELO: O DILEMA ENTRE O ATIVISMO DE CONTAS E PROATIVIDADE NA FISCALIZAÇÃO DO TCU	37
1.3 DESAFIOS FEDERALISTAS, GOVERNANÇA E O FOCO NO CONTROLE DE RESULTADOS NA PANDEMIA DA COVID-19.	53
1.3.1 Desafios federalistas na pandemia da COVID-19	53
1.3.2 O TCU e a ênfase na governança pública.....	57
1.3.3 Diferenças entre o controle formal e o controle de resultados feitos pelos Tribunais de Contas	62
CAPÍTULO 2 – ATUAÇÃO DAS CORTES DE CONTAS OU CONGÊNERES NA PANDEMIA DA COVID-19	66
2.1 PANORAMA MUNDIAL DA ATUAÇÃO DAS CORTES DE CONTAS OU ÓRGÃOS CONGÊNERES NA PANDEMIA.....	67
2.1.1 União Europeia	68
2.1.2 Reino Unido.....	71
2.1.3 Portugal.....	74
2.1.4 Estados Unidos da América.....	75
2.1.5 Canadá	80
2.1.6 México	83
2.1.7 Costa Rica.....	85
2.1.8 Cuba.....	88
2.1.9 Argentina	89
2.1.10 Bolívia	91
2.1.11 Venezuela.....	93
2.1.12 África do Sul.....	98
2.1.13 Angola.....	102
2.1.14 Moçambique	104

2.1.15 China.....	105
2.1.16 Nova Zelândia.....	108
2.2 PAPEL DO TCU NA FISCALIZAÇÃO DA PANDEMIA NO BRASIL	110
CAPÍTULO 3 – A ATUAÇÃO DO TCU NA FISCALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO BRASIL	115
3.1 O PROCESSO TC 014.575/2020-5	120
3.1.1 1º Ciclo de Acompanhamento	120
3.1.2 2º Ciclo de Acompanhamento	124
3.1.3 3º Ciclo de Acompanhamento	130
3.1.4 4º Ciclo de Acompanhamento	137
3.1.5 5º Ciclo de Acompanhamento	144
3.2 O PROCESSO TC 015.125/2021-1	150
3.2.1 6º Ciclo de Acompanhamento	150
3.2.2 7º Ciclo de Acompanhamento	157
3.2.3 8º Ciclo de Acompanhamento	168
CONCLUSÃO.....	184
REFERÊNCIAS	188

INTRODUÇÃO

Como escreveu o poeta Vinícius de Moraes², em seu “Soneto da Separação”: “De repente do riso fez-se o pranto. Silencioso e branco como a bruma. (...) Fez-se do amigo próximo o distante. Fez-se da vida uma aventura errante. De repente, não mais do que de repente”. Em 2020, assim ficou o mundo na recente pandemia da COVID-19³, em que tudo mudou. Distanciamento social, em diferentes graus de intensidade, com bloqueios de estradas, proibições de viagens nacionais e internacionais, fechamento dos comércios, mantendo em funcionamento apenas atividades essenciais. O mundo praticamente parou e as rotinas de todos tiveram que ser bastante alteradas, com aulas *online*, trabalho remoto, *lives* de música, show, humor, científicas, religiosas... “De repente, não mais do que de repente”.

A pandemia da COVID-19 teve um forte impacto na vida de pessoas de todo planeta, tendo feito cerca de 700.000 vítimas fatais no Brasil e quase 7 milhões no mundo, de acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU)⁴. Diante desta grave situação, as pesquisas científicas conseguiram desenvolver, em tempo recorde, vacinas para o combate desta grave doença⁵, sendo que, a partir do início da vacinação, o nível de mortalidade começou a diminuir até o atual estado de controle da doença, que não é mais considerada uma “emergência sanitária global” pela Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 05 de maio de 2023⁶.

² MORAES, ref. nota de rodapé 1, p. 65, 1997.

³ COVID-19 é uma sigla dada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para identificar a doença descoberta no final de 2019, em *Wuhan*, na China, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e significa *Coronavirus Disease 2019*. Em português, traduz-se como: Doença do Coronavírus 2019, sendo que o termo COVID-19 é longamente utilizado para designar a doença e assim será utilizado no presente trabalho. A sigla é formada por: CO, de corona, VI, de vírus, D de *disease* (doença em inglês) e o número 19, pelo ano em que foi identificada (Fiocruz, 2020).

⁴ De acordo com a ONU, o número de vítimas no Brasil e no mundo pode ter sido muito maior, chegando a cerca de 20 milhões de mortes, devido a deficiências globais de testagem e comprovação diagnóstica da doença (ONU, 2023). Para atualização dos números de mortos, por países, consultar o *site Our world in data* (Nosso mundo em dados, em inglês), vide: MATHIEU, Edouard *et al.* “**Coronavirus Pandemic (COVID-19)**”. Disponível em: <https://ourworldindata.org/COVID-deaths#what-is-the-cumulative-number-of-confirmed-deaths>. Acesso em: 10 mai. 2023.

⁵ Há dois livros interessantes que contam o passo a passo das vacinas criadas em menor espaço de tempo na história da humanidade. Sobre a criação da vacina da Oxford/Astrazeneca vide: CLEMENS, Sue Ann Costa. **História de uma vacina: o relato da cientista brasileira que liderou os testes da vacina Oxford/Astrazeneca no país**. 1 ed. Rio de Janeiro, Intrínseca, 2021. E sobre a vacina da Pfizer, vide: MULLER, Joe. **A vacina: a história do casal de cientistas pioneiros no combate ao coronavírus**. 1 ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2022. E o artigo de: STEVANIM, Luiz Felipe. Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra COVID-19 acessível à população. **RADIS: Comunicação e Saúde**, n. 216, p. 12-21, set. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43683>. Acesso em: 5 out. 2023, relata o processo de pesquisa e fabricação da vacina da Oxford/Astrazeneca na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no Brasil.

⁶ SARDENBERG, Luís Felipe; BUORGO, Sarah. Chefe da Organização Mundial da Saúde declara o fim da COVID-19 como uma emergência de saúde global. **ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS**. Nova York, mai. 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/230307-chefe-da-organiza%C3%A7%C3%A3o-mundial-da-sa%C3%BAde-declara-o-fim-da-COVID-19-como-uma-emerg%C3%Aancia-de-sa%C3%BAde>. Acesso em: 5 out. 2023.

A vivência da pandemia da COVID-19 no Brasil foi bastante turbulenta, com várias brigas políticas entre entes federativos, em especial do Presidente da República com alguns Governadores dos Estados, *fake news* relacionadas às vacinas contra a COVID-19, demissões sequenciadas nos cargos de comando no Ministério da Saúde e vários conflitos federativos a respeito da pandemia dirimidos pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Conforme destacado por Abrucio *et al.*⁷, em artigo que analisou como o federalismo afetou o combate à COVID-19 no Brasil, o desarranjo federativo foi uma das principais causas para os maus resultados alcançados em relação ao número de doentes e de mortos, devido ao forte impacto das relações intergovernamentais sobre as políticas públicas de combate à pandemia.

No mesmo sentido, as autoras Fleury & Fava⁸, em estudo que avaliou especificamente o reflexo dos confrontos federativos na vacinação contra a COVID-19, demonstraram como a questão da vacina se tornou o centro de disputa política nacional, transformando o federalismo de cooperação, previsto na Constituição Federal de 1988 (CF/88), em um federalismo de confrontação entre os entes, com atraso no início da vacinação, problemas na distribuição das doses entre os Estados, dentre outros aspectos prejudiciais ao combate da doença.

Os fatos ocorridos durante a pandemia no Brasil precisam ser estudados em seus mais variados aspectos, para que se possa aprender com os erros e acertos e assim poder, em situações semelhantes no futuro, dar uma melhor resposta à sociedade. Como pesquisadora com formação na área da Medicina e Direito, chamou-nos a atenção a falta de coordenação federal e o retardo no início da vacinação contra a COVID-19 no Brasil, um país que tem tradição em campanhas de vacinação em massa. Além disso, os vários conflitos entre os entes federativos (União, Estados e Municípios) e entre os três Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) durante a pandemia causaram muitos embates desnecessários, com desperdício de tempo e de recursos públicos em um período tão crítico para o país. Considerando o grande volume de dinheiro público investido na vacinação contra a COVID-19 no Brasil, o foco no controle de resultados e na governança é essencial para assegurar a utilização eficiente do dinheiro gasto, como iremos abordar adiante.

Existem vários estudos com ênfase tanto em aspectos de saúde pública, comparando a experiência internacional nas ações sanitárias de combate à pandemia, quanto em questões jurídicas,

⁷ ABRUCIO, Fernando Luiz *et al.* Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 663-677, jul./ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bpdbc9zSGCKZK55L3ChjVqJ/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2023.

⁸ FLEURY, Sônia; FAVA, Virgínia Maria Dalfior. Vacina contra Covid-19: arena da disputa federativa brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe1, p. 248-264, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hwxmnr3jKnc3vvrLhXZtYb/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2023.

analisando os problemas federativos, em especial a atuação do STF na pandemia, como árbitro da federação, o qual chegou, inclusive, a lançar um *site* da atuação específica do referido tribunal no tocante à pandemia⁹.

Em relação a trabalhos com enfoque de políticas de saúde pública, destacamos o estudo desenvolvido Machado *et al.*¹⁰, da Fiocruz, que comparou a experiência em nove países, dentre eles o Brasil e o estudo de Haldane *et al.*¹¹, que avaliou a gestão e resiliência dos sistemas de saúde de 28 países durante a pandemia da COVID-19, tendo concluído que os sistemas de saúde que conseguiram se adaptar rapidamente às mudanças e implementar novas estratégias de atendimento, com ferramentas eficientes de comunicação com a sociedade, mostraram maior resiliência. A colaboração entre diferentes níveis de governo e setores foi crucial para uma resposta eficaz. Os países com mais investimentos em saúde pública e em recursos humanos conseguiram obter melhores resultados em termos de mortalidade, como: a Alemanha, Canadá e Coreia do Sul.

Na dissertação de Oliveira¹², há uma interessante abordagem de aspectos culturais que podem afetar as taxas de cobertura vacinal ao redor do mundo. Os países de cultura mais coletivista tendem a ter maiores coberturas vacinais em relação aos países de cultura mais individualista. O Brasil se encaixaria no primeiro grupo e os Estados Unidos, no segundo, de acordo com os exemplos do autor. Waitzberg *et al.*¹³ descreveram a exitosa experiência do *Green Pass* (Passe Verde, em inglês) em Israel, que foi um dos países que se destacou na rapidez da vacinação contra a COVID-19 e no uso da tecnologia como forma de reduzir a propagação do vírus, permitindo o relaxamento seguro das restrições à COVID-19, com aspectos a serem replicados em outros países.

⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. STF lança *site* especial sobre ações da Corte no combate à COVID-19. **Portal STF**. Brasília, mar. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=462946&ori=1>. Acesso em: 20 jul. 2023.

¹⁰ MACHADO, Cristiani Vieira; PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; FREITAS, Carlos Machado de. **Políticas e sistemas de saúde em tempos de pandemia: nove países, muitas lições**. Rio de Janeiro, Observatório COVID-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2022, p. 342. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081594>. Acesso em: 6 abr. 2023.

¹¹ HALDANE, Victoria; DE FOO, Chuan; ABDALLA, Salma *et al.* *Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries*. **Nat Med** 27, p. 964–980, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y>. Acesso em: 28 jun. 2023.

¹² OLIVEIRA, Ricardo Nunes de Azevedo. **Como cultura pode explicar as diferentes taxas de vacinação da COVID-19 ao redor do mundo**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Economia, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2022. Disponível em: file:///C:/Users/200223/Downloads/Como_cultura_pode_explicar_as_diferentes_taxat_de_vacinacao_ao_redor_do_mundo.pdf. Acesso em: 11 mai. 2023.

¹³ WAITZBERG, Ruth *et al.* *The Israeli Experience with the "Green Pass" Policy Highlights Issues to Be Considered by Policymakers in Other Countries*. **Int J Environ Res Public Health**, [S. l.], v. 18, n. 21:11212, 26 out. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8582817/>. Acesso em: 5 abr. 2023. No mesmo sentido, de relatar a experiência positiva de Israel no combate à pandemia: KAMIN-FRIEDMAN, Shelly, RAZ, Maya Peled. Lessons from Israel's COVID-19 Green Pass program. **Israel Journal of Health Policy Research**. 29 out 2021; v. 10, n1, 61. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34715931/>. Acesso em: 6 abr. 2023.

No que diz respeito a trabalhos que abordaram os aspectos jurídicos do federalismo correlacionados à pandemia da COVID-19, Romão¹⁴ fez um estudo acerca da jurisprudência do STF, em 2020, firmada no início da pandemia da COVID-19, no tocante a dois aspectos: as competências federativas e a obrigatoriedade de observância de normas técnicas e científicas pelas autoridades do Poder Executivo. Neste trabalho, foi constatado que o Supremo firmou o entendimento de não haver hierarquia entre entes federativos, de forma que o nível local não se subordina ao governo federal. Além disso, destacou-se a necessidade da discricionariedade técnica para o embasamento das decisões de saúde pública, ou seja, o agente público deve pautar suas decisões às normas técnicas e critérios científicos, sem espaço para a absoluta discricionariedade administrativa e opção por ações negacionistas ou anticientíficas, sob pena de responsabilização.

No mesmo sentido, o estudo de Pavani & Hermes¹⁵ analisou o federalismo brasileiro durante a pandemia, em um contexto de Direito Comparado, e constatou o entendimento do STF acerca da ausência de hierarquia entre os entes federativos, com base na predominância do interesse comum de preservar a saúde, conforme as realidades locais. No entanto, concluiu que a descentralização também revelou a carência de coordenação da cooperação entre os entes federativos.

A pandemia da COVID-19 expôs e aprofundou as fragilidades do sistema federativo brasileiro, gerando uma crise federalista marcada por tensões entre o governo federal e os governos estaduais e municipais, conforme ressaltado por vários autores. Gomes¹⁶ fez um estudo acerca das consequências políticas desta crise brasileiro durante a pandemia e concluiu que o federalismo assegurou a autonomia dos entes subnacionais em relação à União para a adoção de medidas voltadas ao enfrentamento da pandemia e que o desenho institucional do estado federal previsto na CF/88 manteve-se preservado. No mesmo sentido, Gil¹⁷ analisou o conflito de competências constitucionais instaurado entre entes federados na pandemia de COVID-19 e a interpretação dada pelo STF sobre o tema.

A crise do federalismo durante a pandemia da COVID-19 evidenciou a necessidade de fortalecer o sistema federativo brasileiro, com maior coordenação entre os entes federativos, clareza

¹⁴ ROMÃO, Luis Fernando de França. A jurisprudência do STF na pandemia da COVID-19 e sua repercussão nas políticas públicas em tempos de crise. **Direito em Movimento**. [S. l.], v. 20, n. 1, p. 107–119, 2022. Disponível em: <https://ojs.emerj.com.br/index.php/direitoemmovimento/article/view/412>. Acesso em: 20 jul. 2023.

¹⁵ PAVANI, Giorgia; HERMES, Manuelita. A emergência da COVID-19 nas experiências federais: o caso do Brasil. **Novos Estudos Jurídicos**, Itajaí, v. 26, n. 3, p. 760–787, 2021. DOI: 10.14210/nej.v26n3.p756-787. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/nej/article/view/18325>. Acesso em: 23 jun. 2023.

¹⁶ GOMES, José Vitor Lemes. Federalismo e COVID-19 no Brasil. **Intellèctus**, [S.l.], v. 20, n. 2, p. 4-27, dez. 2021. ISSN 1676-7640. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/intellectus/article/view/62506>. Acesso em: 24 jul. 2023.

¹⁷ GIL, Arilson Garcia. Princípio federativo e conflitos de competências constitucionais: uma análise sob o enfoque da gestão de crise da saúde pública na pandemia de COVID-19. **Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 1-19, 2021. DOI: 10.25253/revce.v6i1.25986. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revce/article/view/e25986>. Acesso em: 23 jul. 2023.

nas responsabilidades de cada nível de governo e respeito às autonomias constitucionais. Em artigo de Abboud & Mendes¹⁸, os autores apontam três elementos formais imprescindíveis do nosso ordenamento jurídico, para fortalecer a ordem constitucional em tempos de crise, quais sejam: a aposta na legalidade constitucional, a primazia dos direitos fundamentais e a preservação do federalismo.

Houve uma série de divergências importantes entre as condutas e medidas adotadas pelo governo federal e alguns governos estaduais e municipais. Por exemplo, a União, sob o governo do então presidente Jair Bolsonaro, adotava uma postura negacionista em relação à gravidade da pandemia, defendia medidas como a hidroxicloroquina como tratamento precoce e era contra o isolamento social e o uso de máscaras. Já os governos estaduais e municipais, em sua maioria, implementaram medidas mais restritivas, como *lockdowns* e toques de recolher, funcionamento apenas de serviços essenciais, uso obrigatório de máscaras faciais, com multas em caso de descumprimento ou proibição de adentrar em locais públicos sem o uso delas, visando conter o avanço do vírus e proteger a população. No meio deste impasse entre Estados e Municípios e a União, o STF atuou como guardião da Constituição de 1988. Merece destaque a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) n. 6341¹⁹, que assegurou a competência dos entes federados para legislar e adotar as medidas sanitárias de combate à pandemia da COVID-19.

Todos estes trabalhos e discussões despertaram o nosso interesse em aprofundar os estudos, com um enfoque interdisciplinar²⁰, para analisar especificamente a atuação do Tribunal de Contas da

¹⁸ ABOUD, George; MENDES, Gilmar. A jurisdição constitucional da crise: pacto federativo, preservação dos direitos fundamentais e o controle da discricionariedade. **Revista dos Tribunais**. São Paulo, v. 1022/2020, p. 103-124, dez. 2020. Disponível em: https://www.academia.edu/download/65126856/MGM_e_GA_Jurisdicao_Constitucional_e_Pandemia.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.

¹⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.341**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, 15 abr. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5880765>. Acesso em: 20 mai. 2024.

²⁰ Conforme artigo de: LIMA, Nisia Trindade. Pandemia e interdisciplinaridade: desafios para a saúde coletiva. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe6, p. 9-24, dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E601>. Acesso em: 23 jun. 2023, problemas complexos como a pandemia da COVID-19 exigem uma abordagem indisciplinar, com o diálogo entre diversas áreas do conhecimento. No mesmo sentido, o *E-book* de: SILVA, Tânia M. Gomes da; BERNUCI, Marcelo Picinin (org.). **Olhares interdisciplinares sobre a pandemia da COVID-19: abordagens para a promoção da saúde**. Maringá, Unicesumar, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/mestrado-e-doutorado/wp-content/uploads/sites/226/2021/08/OLHARES-INTERDISCIPLINARES-SOBRE-A-PANDEMIA-DA-COVID-19.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023., oferece uma visão ampla e interdisciplinar a respeito de vários aspectos da pandemia. No caso desta dissertação, foi feito um enfoque interdisciplinar envolvendo aspectos médicos, jurídicos, econômicos, administrativos, financeiros e orçamentários no desenvolvimento da pesquisa, buscando saber como foi a atuação do TCU com foco no controle de resultados durante a fiscalização da vacinação contra a COVID-19 no Brasil. A respeito deste tema da interdisciplinaridade, publicamos também um artigo com reflexões acerca da pandemia do COVID-19, a partir de uma obra literária clássica e que foi bastante lida e debatida durante a crise do coronavírus, que foi o livro “A peste”, de Albert Camus, justamente para buscar um olhar pluridimensional da literatura e do Direito. Neste sentido, ver: CAMUS, Albert. *A peste*. 18ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2009 e MAIA, Deila Barbosa; CIRNE, Mariana Barbosa. *A peste de Camus e a pandemia da COVID-19: reflexões sobre direitos fundamentais a partir da literatura*. In: **Anais do**

União (TCU) no controle de resultados, em seu papel de fiscalizador dos recursos públicos federais envolvidos na vacinação contra a COVID-19, uma vez que a União era a maior compradora das vacinas, cuja competência fiscalizatória é do referido tribunal²¹. Consideramos a interdisciplinaridade fundamental para a compreensão dos aspectos técnicos e legais envolvidos na implementação de políticas públicas de saúde, bem como na fiscalização e no controle de resultados, permitindo uma análise mais profunda e integrada do tema abordado nesta dissertação.

Desta forma, o presente estudo visa responder à seguinte pergunta: como foi a atuação do TCU no controle de resultados durante a fiscalização da vacinação contra a COVID-19 no Brasil? O tema a ser estudado será o papel desta instituição de controle na análise de controle de resultados na fiscalização da governança do Poder Executivo durante a pandemia, especialmente relacionado à compra das vacinas contra a COVID-19 pela União.

O objetivo geral desta dissertação será analisar como foi o papel do TCU durante a pandemia, em relação ao controle de resultados durante a fiscalização do Poder Executivo federal na vacinação contra a COVID-19, no período de 2020 a 2023, para verificar se a atuação do tribunal teve um enfoque mais punitivo e inibitório, dificultando ou atemorizando os gestores do Ministério da Saúde (MS), ou se teve um enfoque mais proativo e colaborativo, buscando melhorar a governança, o controle de resultados, a transparência e a efetividade no processo de aquisição das vacinas, com base na Teoria da Regulação Responsiva, que será abordada no marco teórico. O período de 2020 a 2023 foi escolhido por ter sido o período com mais repercussões da pandemia no Brasil e por ter sido o tempo que durou a auditoria concomitante do TCU sobre as ações do governo federal durante a pandemia, conforme será visto adiante.

Os objetivos específicos da pesquisa são:

a) Mapear os processos relevantes do TCU relacionados à vacinação contra a COVID-19, ao longo do período de 2020 a 2023;

b) Descrever e detalhar seu objeto, dentre os processos selecionados, as partes interessadas, duração, achados de auditoria, recomendações, determinações e responsabilizações decididas pelo

XXX CONGRESSO NACIONAL DO CONSELHO NACIONAL DE PESQUISA EM DIREITO E PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO (CONPEDI), nov. 2023, Fortaleza. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/pxt3v6m5/l66m597g/F3KPGhR0fr6VP6Ol.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2024.

²¹ Inicialmente, quisemos fazer uma pesquisa nos processos de contas acerca da compra de vacinas diretamente por alguns Estados, no âmbito dos Tribunais de Contas Estaduais (TCEs) e comparar com os processos de contas referentes à compra de vacinas pela União, no TCU. No entanto, tivemos muita dificuldade em obter o material de estudo junto aos Tribunais de Contas Estaduais e como o prazo final da dissertação de mestrado é reduzido, optamos por modificar o objeto de pesquisa e centrar os estudos na compra de vacinas pela União, que foi o ente federativo que comprou a maior quantidade de vacinas contra a COVID-19 e cujos dados nos foram disponibilizados a tempo. No entanto, esta comparação das compras feitas pelos Estados e pela União pode ser objeto de trabalhos futuros.

tribunal, bem como a transparência e a fundamentação do processo fiscalizatório, para avaliar como foi a atuação do TCU em relação à fiscalização da compra das vacinas contra a COVID-19 pelo governo federal, com especial enfoque no controle de resultados;

c) Analisar se a atuação do TCU nestes processos prejudicou o andamento da vacinação contra a COVID-19 ou se auxiliou o desenvolvimento da governança do Ministério da Saúde (MS), no que diz respeito ao controle de resultados, bem como descrever os principais legados, aprendizados, pontos de melhoria, desafios e contribuições que o TCU deu no processo de vacinação contra a COVID-19 no Brasil.

O presente trabalho é uma pesquisa qualitativa descritiva, de estudo de caso, com análise jurisprudencial do TCU nos processos de compra de vacinas contra a COVID-19. Inicialmente, foi feita uma pesquisa bibliográfica em livros, revistas e nos principais repositórios de trabalhos científicos na internet, como: Scielo, Bireme, Google Acadêmico, Banco de Teses da CAPES, com a utilização das seguintes palavras-chaves: Tribunais de Contas, governança, controle de resultados, ativismo de contas, vacinas contra COVID-19, com ênfase nos estudos a partir do ano de 2020, por conta da pandemia.

Em seguida, foi feita uma pesquisa exploratória no *site* do TCU para verificar a existência ou não de processos de contas relacionados à vacinação contra a COVID-19. Foram utilizadas as palavras-chave: “vacinação COVID-19”, tendo sido localizados 17 acórdãos, que são as decisões colegiadas dos Ministros do TCU (apêndice 1).

O *site* do TCU não disponibiliza a íntegra do processo, mas apenas os acórdãos, que são as decisões colegiadas tomadas pelo Tribunal. Como os processos perante o TCU são, em regra, públicos, fizemos um pedido à Ouvidoria do órgão, baseado na Lei de Acesso à Informação (LAI)²², em 31/08/2023, solicitando a cópia integral de todos os processos relacionados à vacinação contra a COVID-19, tramitados entre 2020 e 2023. O TCU respondeu que o pedido era de grande abrangência, devendo ser feito diretamente nas bases de pesquisa jurisprudencial do *site* e que, caso fosse necessário a cópia integral de um processo, deveria ser feito novo pedido de LAI, com o número específico do processo, sendo que, para cada processo, deveria ser feito um novo pedido (apêndice 2).

Dentre estes 17 acórdãos localizados inicialmente, o de número 1967/2023, referente à TC 015.125/2021-1, era bastante abrangente para responder à pergunta de pesquisa do presente trabalho, uma vez que fez o acompanhamento das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde (inclusive

²² BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei n. 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei n. 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 nov. 2011.

órgãos e entidades vinculados) para o combate à crise gerada pelo coronavírus (COVID-19), dentre elas as compras, denúncias e consultas relacionadas à vacinação contra a COVID-19.²³ Em 16/04/2024, fizemos novo pedido de LAI (apêndice 3), solicitando a cópia integral do processo TC 015.125/2021-1²⁴, tendo recebido o acesso à íntegra do processo, via e-mail, em 08/05/2024, no entanto, com a ressalva de que o *link* para o processo só estaria disponível por trinta dias e que seria proibida a divulgação ou reprodução, por qualquer meio, no todo ou em parte, das informações e documentos ora disponibilizados, em razão do grau de confidencialidade, com base em resoluções do TCU (apêndices 4 e 5).

Apresentamos recurso em 16/05/2024 (apêndice 6), questionando a proibição de divulgação dos documentos do processo disponibilizados pelo tribunal, uma vez que o processo era público (salvo alguns trechos, que eram sigilosos e que não nos foram enviados). A Ouvidoria do TCU respondeu, em 17/05/2024, acatando o recurso, uma vez que o processo em questão já se encontrava encerrado, “portanto, todas as peças classificadas como não sigilosas se tornam públicas e podem ser reproduzidas e divulgadas por terceiros sem nenhuma restrição” e esclareceram que a “mensagem de restrição de divulgação e reprodução é uma mensagem padrão que se aplica apenas para processos abertos, independentes do sigilo, e para processos sigilosos (abertos e encerrados)”.

Ao analisarmos o processo TC 015.125/2021-1, verificamos que ele é uma continuação do processo TC 014.575/2020-5²⁵, o qual acompanhou os primeiros cinco ciclos de acompanhamento de auditoria acerca da pandemia, tendo o processo TC 015.125/2021-1 acompanhado os três últimos ciclos de auditoria, concluído em setembro de 2023. Então fizemos novo pedido de LAI para ter acesso à íntegra do processo em questão (apêndice 7) e foi deferido (apêndice 8).

Desta forma, o presente estudo irá analisar os dois processos (TC 014.575/2020-5 e TC 015.125/2021-1), que são bem amplos, pois abordam as várias atuações governamentais relacionadas ao combate ao coronavírus, com dezenas de processos apensos, por assuntos correlacionados. No entanto, o nosso trabalho fará o recorte específico do controle de resultados da vacinação contra COVID-19, com análise documental qualitativa das decisões do TCU (acórdãos, relatórios do Ministro e votos), relatórios de auditoria, parecer do Ministério Público de Contas (se houver), e

²³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.967/2023 na Tomada de Contas n. 015.125/2021-1**. Plenário. Relator: Ministro Vital do Rego, 20 set. de 2023. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/data/files/B2/B5/A7/18/3D4BA810F80985A8E18818A8/20.9%20VR%20Covid%20015.125-2021-1-VR-8%20Ciclo%20acompanhamento%20MS%20Covid-19.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2024.

²⁴ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo TC 015.125/2021-1**. Brasília, 2021-2024. Documento digital obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (protocolo PAI n. XXX).

²⁵ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo TC 014.575/2020-5**. Brasília, 2020-2024. Documento digital obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (protocolo PAI n. YYY).

demais peças inseridas nos autos, para, ao final, poder responder à pergunta de pesquisa, acerca do papel do TCU durante a pandemia e assim dar uma contribuição no estudo deste grande tema, que é o combate à COVID-19, sob o aspecto do controle externo, com a análise da atuação do TCU no controle de resultados durante a fiscalização da vacinação contra a COVID-19.

A presente dissertação será dividida em quatro capítulos: no primeiro, falaremos acerca do marco teórico desta pesquisa, iniciando com as transformações na trajetória pendular do TCU ao longo das várias Constituições brasileiras até a atual de 1988, o dilema do controle externo entre o ativismo de contas e a proatividade da atuação do controle, bem como a Teoria da Regulação Responsiva, além dos desafios do federalismo ao longo da pandemia e o papel do TCU na fiscalização da governança, com foco no controle de resultados. No capítulo seguinte, faremos um breve panorama acerca da atuação das Cortes de Contas e seus congêneres em alguns países do mundo e o papel do TCU no Brasil. No terceiro capítulo, faremos a descrição dos pontos principais dos processos que são nosso objeto da pesquisa, subdivididos nos 8 ciclos de acompanhamento, onde faremos a análise dos resultados obtidos, com a discussão científica interdisciplinar dos mesmos, comparando com outros trabalhos científicos já realizados, no Brasil e no mundo, a partir do marco teórico anteriormente apresentado no capítulo 1. E, por último, a conclusão, onde responderemos à pergunta da pesquisa, de acordo com os principais achados dos processos que são nosso objeto de pesquisa, dando nossa contribuição ao estudo do tema, bem como apontando para futuras novas pesquisas que podem ser realizadas na área.

CAPÍTULO 1 – O PÊNDELO DO CONTROLE: A TRAJETÓRIA DO TCU

1.1 DAS ORIGENS IMPERIAIS E REPUBLICANAS À CONSTITUIÇÃO CIDADÃ: O PAPEL DO TCU NAS CONSTITUIÇÕES BRASILEIRAS

O papel do TCU, desde sua criação na Constituição de 1891 até os dias atuais, passou por significativas transformações em suas competências e atribuições para a fiscalização e controle das contas públicas, com um movimento pendular de fortalecimento ou esvaziamento de seus poderes, conforme o nível de avanço democrático do país. Embora a ideia de um Tribunal de Contas da União ter sido iniciada ainda no Brasil Império, o que hoje conhecemos como TCU só foi oficialmente criado na primeira Constituição Republicana, de 1891, como órgão de controle externo do Poder Legislativo²⁶. Nessa fase inicial, sua atuação era predominantemente retroativa, focando na análise das contas já executadas e na responsabilização por irregularidades ocorridas, mas também fazia o registro prévio dos atos e contratações públicas²⁷.

De acordo com estudo histórico de Martins²⁸, a dinâmica de expansão e retração, característica da história do controle externo no Brasil republicano, teve início com a criação do TCU. A fase de ideias progressistas, idealizada por Rui Barbosa, teve curta duração, de 1890 a 1892. Ela resultou em uma estrutura institucional de controle externo baseada nos princípios liberais, com o Tribunal de Contas atuando em apoio ao controle parlamentar das finanças públicas. Essa estrutura superou as discussões do período imperial sobre fiscalização financeira e adaptou o modelo francês de corte de contas a uma Constituição inspirada na República norte-americana.

O atual TCU, inicialmente denominado apenas como Tribunal de Contas, foi idealizado por Rui Barbosa e concretizado por Serzedello Corrêa, que era o então Ministro da Fazenda. Logo no início do seu funcionamento, o Tribunal, através de seus membros, já sofreu represálias, quando tentou cumprir o seu papel republicano. Isso porque o então presidente, Marechal Floriano Peixoto, de cunho mais autoritário e centralizador, pediu para o seu Ministro da Viação um lugar para Pedro Paulino, irmão do Marechal Deodoro da Fonseca, o que foi prontamente atendido. No final do mês, quando seria o tempo de pagamento do salário, este não pode ser pago porque o Tribunal não autorizou o

²⁶ “Art. 89 - É instituído um Tribunal de Contas para liquidar as contas da receita e despesa e verificar a sua legalidade, antes de serem prestadas ao Congresso. Os membros deste Tribunal serão nomeados pelo Presidente da República com aprovação do Senado, e somente perderão os seus lugares por sentença” (Brasil, 1891).

²⁷ HISTÓRIA DO TCU. **Portal do TCU**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/institucional/conheca-o-tcu/historia/historia-do-tcu.htm>. Acesso em: 3 fev. 2024.

²⁸ MARTINS, Adelino. Controle externo e *drift* institucional na Primeira República. **Revista de Administração Pública**, v. 56, n. 2, p. 275–290, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220210305>. Acesso em: 20 mar. 2024.

registro deste novo servidor, sob o fundamento de que o Governo não poderia criar cargos, só através de novas leis, vagas poderiam ser criadas. De acordo com Tupiassú²⁹, há registros de um diálogo, relatado pelo próprio Serzedello Corrêa, ocorrido entre ele e o Marechal Floriano Peixoto, em que o presidente reclama da negativa de registro da contratação do parente do Marechal Deodoro:

- São coisas do meu amigo Ministro da Fazenda [Serzedello Corrêa], que criou um Tribunal superior a mim. Precisamos reformá-lo.
 - Não, repliquei eu. Superior à Vossa Excelência, não. Quando Vossa Excelência está dentro da lei e da Constituição, o Tribunal cumpre suas ordens. Quando Vossa Excelência está fora da lei e da Constituição, o Tribunal é superior à Vossa Excelência. Reformá-lo não podemos. As autorizações legislativas usadas ficam esgotadas e, por lei geral, o Executivo não pode mais modificá-las. Se Vossa Excelência quer modificar o Tribunal, demita-me, e meu sucessor que refere o ato.

E assim foi feito, o Presidente Floriano Peixoto fez reformas nas competências do TCU, através de decretos que retiravam a competência do tribunal para impugnar despesas consideradas ilegais. Inconformado, Serzedello Corrêa pediu demissão do cargo³⁰.

A Constituição de 1934 trouxe avanços significativos para o Tribunal de Contas, tornando explícitas novas atribuições e competências, anteriormente rechaçadas pelo Presidente Floriano Peixoto. Na Constituição de 1891, só havia um artigo mencionando o Tribunal de Contas (art. 89), o qual previa apenas a verificação da legalidade das receitas e despesas, ou seja, uma avaliação posterior à realização dos gastos públicos³¹. Já a Carta Constitucional de 1934 trouxe um seção específica a respeito da corte de contas, com quatro artigos (99 a 102), ampliando os poderes deste Tribunal, que passou não apenas a dar um parecer sobre as contas públicas já realizadas, mas passou a ter uma atuação mais concomitante dos gastos públicos, com o acompanhamento da execução orçamentária³², condicionamento de contratos ao registro prévio no Tribunal³³ e de qualquer ato administrativo³⁴ que resulte em despesa pública, suspendendo os contratos ou atos que não forem previamente aprovados

²⁹ TUPIASSÚ, Amarílis Izabel Alves. **Serzedello Corrêa: fascinador do rei**. Belém: TCE-PA, p. 108, 2017.

³⁰ *Ibidem*, p. 108-109.

³¹ BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1891. Rio de Janeiro, 24 fev. 1891. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm. Acesso em: 3 mar. 2023.

³² “Art. 99. É mantido o Tribunal de Contas, que, directamente [*sic*], ou por delegações organizadas de accordo [*sic*], com a lei, acompanhará a execução orçamentaria [*sic*] e julgará as contas dos responsáveis [*sic*] por dinheiros ou bens publicos [*sic*]” (Brasil, 1934, grifos nossos).

³³ “Art. 101. Os contractos [*sic*], que, por qualquer modo, interessarem imediatamente [*sic*] á [*sic*] receita ou á [*sic*] despesa, só se reputarão perfeitos e acabados quando registrados pelo Tribunal de Contas. A recusa do registo suspende a execução do contracto [*sic*] até ao pronunciamento do Poder Legislativo” (Brasil, 1934, grifos nossos).

³⁴ “Art. 101. § 1º Será sujeito ao registro prévio do Tribunal de Contas qualquer acto [*sic*] de administração publica [*sic*], de que resulte obrigação de pagamento pelo Thesouro [*sic*] Nacional, ou por conta deste” (Brasil, 1934, grifos nossos).

pelo tribunal. Além disso, os Ministros da Corte de Contas passaram a ter as mesmas garantias dos membros da Corte Suprema, o equivalente ao STF atualmente³⁵.

A Constituição de 1937, outorgada pelo Presidente Getúlio Vargas, após um golpe de Estado, voltou a dedicar apenas um artigo acerca do Tribunal de Contas (artigo 114)³⁶, retirando, novamente, tal como o fez o Presidente Floriano Peixoto, a atribuição de análise prévia de contratos e atos públicos que gerassem despesas, diminuindo o poder de acompanhamento concomitante dos gastos públicos. Além disso, a escolha dos Ministros do Tribunal de Contas durante a ditadura de Vargas ficava a cargo do Presidente da República, com aprovação posterior pelo Conselho Federal, cujos membros também eram indicados pelo presidente³⁷.

Após o fim da ditadura de Vargas, foi promulgada uma nova Constituição, em 1946, em que o pêndulo mais uma vez balançou, com ampliação dos poderes e competências do Tribunal de Contas, tal como a de 1934, e ainda com mais autonomia e independência do seu quadro de pessoal e dos Ministros, que passaram a ser vitalícios, com escolha pelo Senado Federal e nomeação pelo Presidente da República, assegurados todos os direitos e garantias dos juízes de cortes superiores³⁸. O Tribunal de Contas foi elevado à categoria de órgão auxiliar do Poder Legislativo, com maior autonomia e independência em relação ao Poder Executivo. Passou a ter a competência para apreciar, para fins de registro, a legalidade dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na administração direta e indireta, incluindo nomeações para cargo de provimento em comissão, bem como a das concessões de aposentadorias, reformas e pensões, além de poder acompanhar e fiscalizar, diretamente, a execução do orçamento³⁹. Os atos e contratos administrativos voltaram a ter que ser registrados,

³⁵ BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1934. Rio de Janeiro, 16 jul. 1934. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

³⁶ “Art. 114. Para acompanhar, diretamente ou por delegações organizadas de acordo com a lei, a execução orçamentária, julgar das contas dos responsáveis por dinheiros ou bens públicos e da legalidade dos contratos celebrados pela União, é instituído um Tribunal de Contas, cujos membros serão nomeados pelo Presidente da República, com a aprovação do Conselho Federal. Aos Ministros do Tribunal de Contas são asseguradas as mesmas garantias que aos Ministros do Supremo Tribunal Federal” (Brasil, 1934).

³⁷ BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1937. Rio de Janeiro, 10 nov. 1937. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

³⁸ BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1946. Rio de Janeiro, 18 set. 1946. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

³⁹ “Art. 77 - Compete ao Tribunal de Contas: I - acompanhar e fiscalizar diretamente, ou por delegações criadas em lei, a execução do orçamento; II - julgar as contas dos responsáveis por dinheiros e outros bens públicos, e as dos administradores das entidades autárquicas; III - julgar da legalidade dos contratos e das aposentadorias, reformas e pensões” (Brasil, 1946).

obrigatoriamente, junto ao Tribunal de Contas, sob pena de suspensão da execução deles⁴⁰. O Tribunal de Contas passou a ter um papel mais ativo na fiscalização da gestão financeira e orçamentária da administração pública, verificando a legalidade, legitimidade e economicidade dos atos e contratos administrativos. A Constituição de 1946 marcou um importante avanço na estruturação e autonomia do Tribunal de Contas, em comparação com a Constituição de 1937, que limitava seus poderes⁴¹.

A Constituição de 1967, outorgada durante a ditadura militar, trouxe mudanças significativas para a atuação do Tribunal de Contas da União, com nova redução da autonomia e dos poderes e atribuições previstos na Constituição de 1946. Por exemplo, ela retirou do TCU a competência para apreciar, para fins de registro, a legalidade dos atos de admissão de pessoal e das concessões de aposentadorias, reformas e pensões, limitando sua atuação a um exame prévio de legalidade para fins de registro, no momento da concessão, não abrangendo melhorias posteriores. Da mesma forma, o TCU também perdeu a competência para suspender contratos administrativos, que passou a ser de responsabilidade do Congresso Nacional⁴². Foi suprimida a obrigatoriedade do registro prévio de atos e contratos no TCU, o que reduziu o poder de fiscalização do Tribunal sobre os gastos públicos. Houve também a criação do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo, com o objetivo de fortalecer o controle interno da administração pública e reduzir a dependência do TCU, uma vez que este controle interno passou a ser responsável por fiscalizar a execução orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração pública federal⁴³. Em suma, a Constituição de 1967 promoveu uma centralização de poder no Executivo, o que se refletiu na redução da autonomia e das competências do TCU. O Tribunal passou a ter um papel mais limitado no controle externo da Administração Pública, com foco na análise da legalidade dos atos e contratos administrativos, não podendo mais

⁴⁰ “Art. 77 (...) § 1º - Os contratos que, por qualquer modo, interessarem à receita ou à despesa só se reputarão perfeitos depois de registrados pelo Tribunal de Contas. A recusa do registro suspenderá a execução do contrato até que se pronuncie o Congresso Nacional. § 2º - Será sujeito a registro no Tribunal de Contas, prévio ou posterior, conforme a lei o estabelecer, qualquer ato de Administração Pública de que resulte obrigação de pagamento pelo Tesouro nacional ou por conta deste. § 3º - Em qualquer caso, a recusa do registro por falta de saldo no crédito ou por imputação a crédito impróprio terá caráter proibitivo. Quando a recusa tiver outro fundamento, a despesa poderá efetuar-se, após despacho do Presidente da República, registro sob reserva do Tribunal de Contas e recurso *ex officio* para o Congresso Nacional” (Brasil, 1946, grifos nossos).

⁴¹ HISTÓRIA, ref. nota de rodapé 26.

⁴² “Art. 73 - O Tribunal de Contas tem sede na Capital da União e jurisdição em todo o território nacional. (...) § 5º - O Tribunal de Contas, de ofício ou mediante provocação do Ministério Público ou das Auditorias Financeiras e Orçamentárias e demais órgãos auxiliares, se verificar a ilegalidade de qualquer despesa, inclusive as decorrentes de contratos, aposentadorias, reformas e pensões, deverá: a) assinar prazo razoável para que o órgão da Administração Pública adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei; b) no caso do não atendimento, sustar a execução do ato, exceto em relação aos contratos; c) na hipótese de contrato, solicitar ao Congresso Nacional que determine a medida prevista na alínea anterior, ou outras que julgar necessárias ao resguardo dos objetivos legais” (Brasil, 1967, grifos nossos).

⁴³ “Art. 72 - O Poder Executivo manterá sistema de controle interno, visando a: I - criar condições indispensáveis para eficácia do controle externo e para assegurar regularidade à realização da receita e da despesa; II - acompanhar a execução de programas de trabalho e do orçamento; III - avaliar os resultados alcançados pelos administradores e verificar a execução dos contratos” (Brasil, 1967, grifos nossos).

suspender contratos, em casos de irregularidades e tendo várias de suas antigas atribuições repassadas para o controle interno, ligado diretamente ao Poder Executivo⁴⁴.

Com a volta do regime democrático ao Brasil, foi promulgada a Constituição Federal de 1988 (CF/88)⁴⁵ e o pêndulo mais uma vez se movimentou, com a ampliação dos poderes e competências do TCU. Conforme seus preceitos, o controle externo é exercido pelo Congresso Nacional, com o auxílio técnico do TCU, que é um órgão colegiado composto por nove ministros, sendo: seis escolhidos pelo Congresso Nacional e três nomeados pelo Presidente da República (um escolhido dentre os membros do Ministério Público de Contas, um entre os ministros-substitutos e um de livre escolha). Além dos nove ministros titulares, há quatro ministros-substitutos, selecionados por concurso público. O artigo 71, que define as atribuições do Tribunal de Contas é extenso, com onze incisos⁴⁶, de forma que a CF/88, também conhecida como Constituição Cidadã, foi a que mais atribuiu competências, poderes e garantias ao controle externo. Dentre as principais funções do TCU, podemos destacar: analisar as contas prestadas pelos órgãos e entidades da União; fiscalizar a execução orçamentária e financeira da União; apreciar a legalidade de contratos, acordos, convênios e outros atos administrativos que envolvam recursos federais; julgar as contas dos responsáveis pelo dinheiro público, sendo pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, podendo aplicar as sanções cabíveis aos responsáveis por irregularidades na gestão pública, realizar auditorias e inspeções, emitir pareceres sobre diversos temas relacionados à administração pública, dentre outras.

⁴⁴ BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1967. Rio de Janeiro, 24 jan. 1967. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

⁴⁵ BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal, 1988.

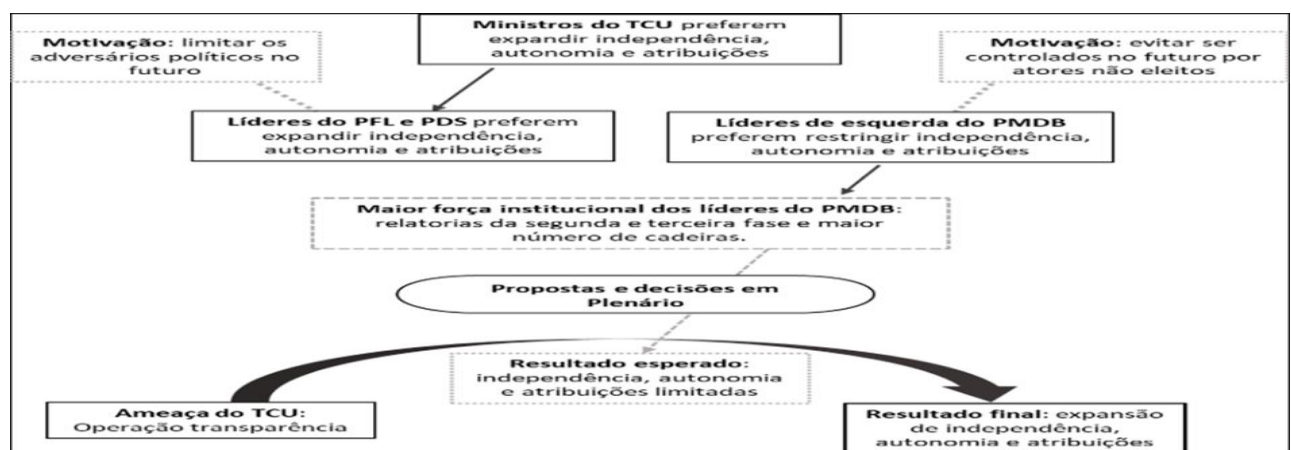
⁴⁶ “Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete: I - apreciar as contas prestadas anualmente pelo Presidente da República, mediante parecer prévio que deverá ser elaborado em sessenta dias a contar de seu recebimento; II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público; III - apreciar, para fins de registro, a legalidade dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na administração direta e indireta, incluídas as fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público, excetuadas as nomeações para cargo de provimento em comissão, bem como a das concessões de aposentadorias, reformas e pensões, ressalvadas as melhorias posteriores que não alterem o fundamento legal do ato concessório; IV - realizar, por iniciativa própria, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, de Comissão técnica ou de inquérito, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, e demais entidades referidas no inciso II; V - fiscalizar as contas nacionais das empresas supranacionais de cujo capital social a União participe, de forma direta ou indireta, nos termos do tratado constitutivo; VI - fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados pela União mediante convênio, acordo, ajuste ou outros instrumentos congêneres, a Estado, ao Distrito Federal ou a Município; VII - prestar as informações solicitadas pelo Congresso Nacional, por qualquer de suas Casas, ou por qualquer das respectivas Comissões, sobre a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial e sobre resultados de auditorias e inspeções realizadas; VIII - aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei, que estabelecerá, entre outras cominações, multa proporcional ao dano causado ao erário; IX - assinar prazo para que o órgão ou entidade adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, se verificada ilegalidade; X - sustar, se não atendido, a execução do ato impugnado, comunicando a decisão à Câmara dos Deputados e ao Senado Federal; XI - representar ao Poder competente sobre irregularidades ou abusos apurados” (BRASIL, 1988).

Em artigo, Fonseca⁴⁷ estudou os motivos que levaram os políticos brasileiros a conferirem maior independência e poder às instituições de controle na CF/88, mesmo sob o risco de serem controlados por elas no futuro. O autor sistematizou evidências quanto à aprovação do desenho institucional do TCU no processo constituinte de 1988. Segundo ele, a ideia de substituir o TCU por outro modelo de controle de contas, tal como é nos Estados Unidos e outros países anglo-saxões, não teve apoio significativo durante a Assembleia Constituinte.

No entanto, os principais partidos concordaram em manter o TCU, argumentando que sua experiência garantiria maior eficiência. No entanto, houve divergências sobre o seu desenho institucional, com o Partido da Frente Liberal (PFL) e o Partido Democrático Social (PDS) defendendo maior autonomia para o TCU, enquanto o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) buscava limitar seu poder. Os então Ministros do TCU, indicados pela ditadura militar, buscaram o apoio do PFL e PDS, partidos que eram o suporte da ditadura.

Em meio a esse debate, o TCU lançou a Operação Transparência, ameaçando fiscalizar a atuação de todos os políticos da gestão anterior. Isso levou o PMDB a mudar de posição e apoiar a ampliação dos poderes do TCU, garantindo a vitaliciedade de seus ministros. A Figura 1, retirada do referido artigo, demonstra visualmente como funcionou a “quebra de braço” entre os principais partidos da época da constituinte, para aprovação de maiores poderes para o TCU.

Figura 1 - Disputas referentes ao desenho institucional do TCU na Assembleia Nacional Constituinte de 1988



Fonte: Elaborada por Fonseca (2020)⁴⁸.

⁴⁷ FONSECA, Thiago do Nascimento. Entre riscos e ameaças: independência e controle do Tribunal de Contas da União na Assembleia Constituinte de 1988. *Opinião Pública*, v. 26, n. 2, p. 122–153, mai. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-01912020262122>. Acesso em: 1 jun. 2024.

⁴⁸ FONSECA, ref. nota de rodapé 46, p. 131.

Cabral⁴⁹ realizou um estudo sobre o comportamento institucional do TCU desde a CF/88 até 2021, ano de publicação do trabalho. Segundo ele, ao longo de três décadas, a atuação do TCU passou por fases distintas: inicialmente com forte influência política, desconhecido pela sociedade e com pouca atuação efetiva (de 1988 até meados da década de 90); depois, houve a consolidação do seu desempenho técnico, com uma atuação ordinária bem consolidada e com inovações tecnológicas, tendo ganhado destaque na mídia no combate ao desperdício de dinheiro público (de meados dos anos 90 e início dos anos 2000 até por volta do início dos anos 2010); e, mais recentemente (de meados de 2010 até os dias atuais), há um papel de protagonismo político, com várias atuações concomitantes de fiscalização de grandes obras públicas, suspensão de contratos de elevado valor, por irregularidades, responsabilização de gestores públicos por danos ao Erário, o que, segundo este autor, pode gerar reações contrárias e ameaçar suas atuais competências, pelo que ele chama de “ativismo de contas”, o qual será melhor abordado na próxima seção.

De toda forma, desde a primeira Constituição Republicana de 1891 até os dias atuais, o controle externo já se consolidou como um mecanismo fundamental para a democracia brasileira, pois fiscaliza a transparência, a legalidade e a eficiência da gestão pública. Tanto é assim que, quando o Brasil esteve sujeito a regimes autoritários (Constituições de 1937 e 1967), o pêndulo da história balançou para o lado de restringir os poderes dos tribunais de contas, ao passo que, nos regimes democráticos, o pêndulo se direcionou no sentido de atribuir maiores poderes e atribuições às cortes de contas. Atualmente, o TCU se firmou como um órgão técnico independente para avaliar se os recursos públicos federais estão sendo utilizados de forma legal, legítima, econômica, racional, transparente e eficiente, mas também envolvido em alguns dilemas e controvérsias acerca dos limites da sua atuação, conforme trataremos a seguir.

1.2 TEORIA DA REGULAÇÃO RESPONSIVA E A BUSCA PELO EQUILÍBRIO DO PÊNDULO: O DILEMA ENTRE O ATIVISMO DE CONTAS E PROATIVIDADE NA FISCALIZAÇÃO DO TCU

⁴⁹ CABRAL, Flávio Garcia. Como o Tribunal de Contas da União tem se comportado ao longo da Constituição de 1988? **A&C - Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, v. 21, n. 85, p. 161–183, 2021. DOI: 10.21056/aec.v21i85.1579. Disponível em: <https://www.revistaaec.com/index.php/revistaaec/article/view/1579>. Acesso em: 8 jun. 2024.

Conforme visto na seção anterior, a CF/88 estabeleceu um grande rol de atribuições ao TCU⁵⁰. No entanto, os efeitos não foram imediatos. Inicialmente, a atuação do TCU era bem tímida, ainda com a memória da diminuição de poderes da Constituição de 1967 e as restrições da ditadura militar⁵¹. Com o passar do tempo, os membros do Tribunal, bem como seu qualificado corpo técnico de auditores, foram exercendo cada vez mais as competências e poderes previstos na carta constitucional e nas leis que regularam o setor, em especial a Lei n.º 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU)⁵², Lei Complementar n.º 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF)⁵³, Lei n.º 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos)⁵⁴, substituída atualmente a Lei n.º 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos)⁵⁵ e a Lei n.º 8.429/92 (Lei de Improbidade Administrativa)⁵⁶, posteriormente alterada pela Lei n.º 14.430/21⁵⁷.

Em especial na terceira fase descrita por Cabral⁵⁸, de meados de 2010 até os dias atuais, começou a se delinear o dilema do controle externo. De um lado, os defensores da proatividade nas ações de fiscalização do tribunal, no papel de estímulo da governança nos gestores públicos, por meio das ações da corte de contas e na efetiva utilização dos poderes previstos na CF/88 e nas leis acima referidas para suspender contratos com irregularidades, para prevenir danos ao Erário bem como estimular a governança por meio da atuação concomitante e proativa do TCU⁵⁹. Por outro lado, há

⁵⁰ BRASIL, ref. nota de rodapé 44 e 45.

⁵¹ CABRAL, ref. nota de rodapé 48.

⁵² BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 8.443, de 16 de julho de 1992**. Dispõe sobre a organização do Tribunal de Contas da União, define a sua competência e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 jul. 1992. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8443.htm. Acesso em: 10 out. 2023.

⁵³ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 mai. 2000.

⁵⁴ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 jun. 1993.

⁵⁵ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 14.133, de 1º de abril de 2021**. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 abr. 2021.

⁵⁶ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 8.429, de 2 de junho de 1992**. Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 jun. 1992.

⁵⁷ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 14.230, de 25 de outubro de 2021**. Altera a Lei n. 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa), para dispor sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 out. 2021.

⁵⁸ CABRAL, *op. cit.*, ref. nota de rodapé 48, p. 170-176.

⁵⁹ Existem vários autores com trabalhos que defendem a atuação proativa dos Tribunais de Contas, como forma de melhor atender ao interesse público. Dentre eles, podemos citar: CUNHA, Milene. O controle da execução orçamentária como meio garantidor de direitos fundamentais. *In*: LIMA, Luiz Henrique; OLIVEIRA, Weder de; CAMARGO, João Batista (Coords.). **Contas governamentais e responsabilidade fiscal: desafios para o controle externo – estudos de ministros e conselheiros substitutos dos Tribunais de Contas**. Belo Horizonte, Fórum: 2017; BRITTO, Carlos Ayres. O Regime Constitucional dos Tribunais de Contas. *In*: **O Novo Tribunal de Contas – Órgão Protetor dos Direitos Fundamentais**. 3 ed. Belo Horizonte: Fórum, 2005. E, ainda, há autores que defendem que o TCU não faz ativismo de contas, sendo as

autores que defendem que a suspensão dos contratos, por vezes, pode afetar o interesse público de ter a obra pronta, ainda que com algumas impropriedades, e, ainda, alertam para a extrapolação de competências do TCU em algumas situações. Desde então, vários autores, políticos, gestores públicos, jornalistas começaram a falar em “ativismo de contas”, “Direito Administrativo do medo”, “apagão das canetas”⁶⁰.

O ativismo de contas pode ser definido como uma extensão do conceito de ativismo judicial aos tribunais de contas. Ou seja, uma extrapolação das competências, poderes e funções do TCU, no caso, sob o argumento de proteção do interesse público e da moralidade administrativa, além de, em tese, defender valores como direitos humanos, eficiência da gestão, dentre outros⁶¹. Assim, o ativismo de contas pode se manifestar de diversas formas, como: pela determinação de medidas que extrapolam o mero controle de legalidade, adentrando o mérito administrativo; interferência na definição de políticas públicas, substituindo o juízo de conveniência e oportunidade do administrador e, ainda, a imposição de sanções desproporcionais, sem a devida fundamentação e o respeito ao contraditório e à ampla defesa⁶².

Neste sentido, o ativismo de contas poderia gerar insegurança jurídica e instabilidade nas relações entre os Poderes, além de comprometer a eficiência da administração pública. A interferência indevida dos tribunais de contas nas decisões administrativas pode levar à paralisia decisória e à judicialização excessiva, prejudicando a implementação de políticas públicas, com o “apagão das canetas”⁶³, que seria o medo ou temor de gestores públicos em praticar atos necessários para a

críticas neste sentido não se referem às decisões do colegiado, mas apenas exceções e pareceres isolados. Desta forma, o TCU não pretende e não poderia substituir os gestores públicos. Neste sentido: AQUINO, Miriam. Bruno Dantas: o TCU repele a ideia de que faz ativismo de controle externo. **Telesíntese**, 19 set. 2018. Disponível em: www.telesintese.com.br/bruno-dantas-o-tcu-repele-a-ideia-de-que-faz-ativismo-de-controle-externo/. Acesso em: 20 jun. 2024.

⁶⁰ No sentido de que há ativismo de contas, podemos destacar: CASTRO, José Ricardo Parreira. **Ativismo de contas: controle das políticas públicas pelos Tribunais de Contas**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio), Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.unirio.br/ppgd/dissertacoes/dissertacoes-defendidas-em-2015/201cativismo-de-contas201d-2013-controle-das-politicas-publicas-pelos-tribunais-de-contas/view>. Acesso em: 20 mai. 2024; GUEDES, Jefferson Carús; PÁDUA, Thiago Aguiar. Pedaladas jurisprudenciais do TCU ou *prospective overruling*? **Consultor Jurídico – CONJUR**. Brasília, 16 ago. 2015. Disponível em: www.conjur.com.br/2015-ago-16/pedaladas-jurisprudenciais-tcu-ou-prospective-overruling. Acesso em: 20 jun. 2024.

⁶¹ Sobre o ativismo de contas, ver: CABRAL, Flávio Garcia. O ativismo de contas do Tribunal de Contas da União (TCU). **Revista de Direito Administrativo, Infraestrutura, Regulação e Compliance**, n. 16, ano 5, p. 215-257, São Paulo: Ed. RT, jan./mar. 2021. Disponível em: <http://revistadostribunais.com.br/maf/app/document?stid=st-rql&marg=DTR-2021-3142>. Acesso em: 3 mar. 2024.

⁶² ROSILLO, André (org). **Direito administrativo e controle de contas**. Belo Horizonte: Fórum, 2023.

⁶³ Sobre o apagão das canetas, ver: GULLO, Felipe Ramirez. **Apagão das canetas: análise econômica da responsabilidade do ato de improbidade administrativa**. Dissertação (mestrado) – Escola de Direito do Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, 17 fev. 2022. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11545350. Acesso em: 14 mai. 2024.

Administração Pública por receio das punições das cortes de contas, além dos numerosos processos judiciais por improbidade administrativa contra gestores públicos⁶⁴.

Em sua tese de doutorado, Medeiros⁶⁵ indica uma série de evidências acerca do que ele chama de “explosão de auditoria”, com um crescimento exagerado do TCU, tanto no que diz respeito ao crescimento de servidores, do orçamento destinado ao órgão, como também nos números e tipos de julgamentos. Da mesma forma, aponta uma desproporção entre o número e qualificação técnica dos servidores do controle em relação aos servidores que trabalham no Poder Executivo (diferença entre fiscalizadores e fiscalizados). Refere também que o TCU, com o tempo, diminuiu a ênfase no trabalho habitual de antes (análise de prestação de contas e de registro de pessoal) e passou a focar principalmente nos grandes contratos e na realização de auditorias operacionais e inspeções.

Há estudos que examinam a natureza do TCU, se seria um órgão de natureza técnica ou jurídica⁶⁶, através da análise da composição de seus membros, suas funções e a influência política que exerce e sofre. Tal pesquisa conclui que a natureza política do TCU depende do critério adotado, sua composição é majoritariamente política, suas funções são técnicas, mas sua atuação em processos legislativos e a influência política que exerce o caracterizam como um órgão político. No mesmo sentido, Medeiros⁶⁷, em sua pesquisa anteriormente referida, fez um levantamento acerca da composição dos conselheiros do TCU, de 1988 a 2019 e constatou que a maioria tem perfil político, em especial parlamentar.

Em estudo de Grin⁶⁸, foi investigada a crescente participação do TCU na formulação de políticas públicas federais, indo além de suas funções tradicionais de fiscalização, com expansionismo

⁶⁴ Sobre o imobilismo decisório, ver: CATELLI, Daniel Picolo. **A Lei n. 13.655/2018 e a tomada de decisão: o reestabelecimento da confiança entre controle e gestão como elemento para superação do imobilismo decisório**. Dissertação (mestrado profissional) – Programa de Pós-Graduação em Administração Pública, Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP), Brasília, 6 jul. 2021. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11296165. Acesso em: 20 mai. 2024.

⁶⁵ MEDEIROS, Bernardo Abreu de. **Os controles em xeque: entre a hipertrofia e a ineficácia do controle das políticas públicas – uma análise do Tribunal de Contas da União**. Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022, p. 207-208. Disponível em: https://www.ie.ufrj.br/images/IE/PPED/Teses/2022/TESE_BIBLIOTECA.pdf. Acesso em: 5 set. 2023.

⁶⁶ CABRAL, Flávio Garcia. O Tribunal de Contas da União é um órgão político? **Revista de Investigações Constitucionais**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 237–284, jan. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/rinc.v7i1.71868>. Acesso em: 25 mai. 2024.

⁶⁷ MEDEIROS, ref. nota de rodapé 64, p. 174-178.

⁶⁸ GRIN, Eduardo José. *Controle externo e Policy Making? Uma análise da atuação do TCU na Administração Pública Federal*. **Texto para Discussão Ipea**. n. 2595, Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), set. 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10253/1/td_2595.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024. Outro estudo bastante interessante acerca da avaliação de políticas públicas pelos Tribunais de Contas é: 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 sua atuação, visando avaliar o desempenho e a implementação de programas e políticas do governo. A pesquisa identificou os diversos fatores que impulsionaram essa mudança, incluindo o debate internacional sobre o papel das cortes de contas, a adoção de boas práticas de países como Estados Unidos e Inglaterra e a influência de organizações internacionais, como a Organização das Nações Unidas (ONU), *International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI), que é uma organização internacional de unidades fiscalizadoras superiores e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). A análise da estrutura organizacional do TCU, como salários e escolaridade dos servidores, constatou que ambos são mais elevados que a média dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. O estudo constatou também como os documentos oficiais do TCU se apropriam do debate internacional, com o respaldo da CF/88 e fundamentam o expansionismo de suas ações. A análise dos documentos oficiais do TCU e entrevistas com seus servidores revelou como a instituição justifica e valida sua atuação na formulação de políticas públicas. Este trabalho destacou que o TCU tem ampliado suas funções tradicionais de auditoria de conformidade para incluir avaliações de desempenho e implementação de políticas públicas. Ele examinou como essa expansão tem influenciado a administração pública federal e a formulação de políticas, utilizando evidências empíricas para demonstrar a atuação do TCU em diversas áreas desde 2005.

Por outro lado, há autores que defendem a atuação mais proativa dos Tribunais de Contas, para que se possa proteger eficientemente o interesse público, de forma a evitar que os danos ao Erário aconteçam ou pelo menos, diminuir a extensão deles. Os danos da não realização das obras ou serviços podem ser incalculáveis e/ou o ressarcimento dos prejuízos pelos responsáveis dificilmente acontece, pois há um baixo índice de execução judicial dos acórdãos das cortes de contas. Em sua dissertação de mestrado, Ferreira⁶⁹ demonstrou a inefetividade das multas e pedidos de ressarcimento dos acórdãos do TCU na esfera judicial, através da análise do montante de créditos ainda não recuperados pela União, que alcançou R\$ 1,9 trilhões no ano de 2016 e 2,6 trilhões no ano de 2020, sendo que o crescimento desse estoque foi constante ao longo dos anos. O autor demonstrou que o percentual de recuperação de créditos do TCU no Poder Judiciário é inferior a 1%.

de reais em gastos públicos. IPEA, 2018. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/index.php?option=com_content&view=article&id=34343%3Apoliticas-publicas-avaliando-mais-de-meio-trilhao-de-reais-em-gastos-publicos&catid=410%3A2018&directory=1&Itemid=1. Acesso em: 1 set. 2024.

⁶⁹ FERREIRA, Daniel Cubas. **Análise automatizada da execução judicial dos débitos e multas provenientes das decisões do Tribunal de Contas da União: O protesto como forma de aumentar a efetividade das decisões dos Tribunais de Contas**. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/45011?locale=en>. Acesso em: 1 jun. 2024.

Já o estudo de Gonçalves *et al.*⁷⁰ defende a necessidade de um controle rigoroso dos gastos públicos relacionados à pandemia da COVID-19 bem como análise das fontes do Direito Financeiro para o custeio da saúde, em virtude do grande montante de recursos envolvidos no combate à doença e que os Tribunais de Contas exercem um papel fundamental no controle destes gastos. No mesmo sentido, Rodrigues contrapõe-se ao conceito de ativismo de contas, dizendo que, na verdade, é a “obediência às escolhas do Constituinte de 1988, que buscou conferir ao controle externo meios para uma atuação mais efetiva, para além do legalismo e do formalismo tão criticados anteriormente”⁷¹.

A nosso ver, não há ativismo de contas quando os Tribunais de Contas estão exercendo as atribuições e poderes previstos na Constituição Federal e nas legislações pertinentes, a exemplo da LRF, que, por exemplo, em seus artigos 56 e 57⁷², trata do parecer prévio do TCU acerca das contas dos chefes dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário ou no artigo 59⁷³, que trata da fiscalização do cumprimento das metas fiscais e limites de gastos, podendo emitir alertas e aplicar sanções.

⁷⁰ GONÇALVES, André Luiz de Matos; RODRIGUES, Waldecy; SANTOS, Júlio Edstron S. É possível pagar toda a conta? A atividade financeira do Estado e a COVID-19: análise das fontes do Direito Financeiro e da necessidade de controle pelos Tribunais de Contas diante das crises atuais. **Revista de Estudos e Pesquisas Avançadas do Terceiro Setor**, Brasília, v. 8, n. 1, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/repats/article/view/13066>. Acesso em: 12 set. 2023. No mesmo sentido: BAPTISTA, Raizza Cristina de Oliveira; COSTA, Abimael de Jesus Barros. Ações dos Tribunais de Contas brasileiros no enfrentamento à pandemia de COVID-19: estudo no âmbito da União. **Revista Controle - Doutrina e Artigos**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 146–172, 2023. DOI: 10.32586/rcda.v21i2.822. Disponível em: <https://revistacontrole.tce.ce.gov.br/index.php/RCDA/article/view/822>. Acesso em: 12 set. 2023.

⁷¹ RODRIGUES, Ricardo Schneider. Ativismo nos Tribunais de Contas: reflexões sobre os alegados excessos do controle externo à luz da Constituição. **Revista do Tribunal de Contas da União**, p. 42, jan./jun. 2023. Disponível em: <https://revista.tcu.gov.br/ojs/index.php/RTCU/article/view/1937/1927>. Acesso em: 22 ago. 2024.

⁷² “Art. 56. As contas prestadas pelos Chefes do Poder Executivo incluirão, além das suas próprias, as dos Presidentes dos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário e do Chefe do Ministério Público, referidos no art. 20, as quais receberão parecer prévio, separadamente, do respectivo Tribunal de Contas. § 1º As contas do Poder Judiciário serão apresentadas no âmbito: I - da União, pelos Presidentes do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores, consolidando as dos respectivos tribunais; II - dos Estados, pelos Presidentes dos Tribunais de Justiça, consolidando as dos demais tribunais. § 2º O parecer sobre as contas dos Tribunais de Contas será proferido no prazo previsto no art. 57 pela comissão mista permanente referida no § 1º do art. 166 da Constituição ou equivalente das Casas Legislativas estaduais e municipais. § 3º Será dada ampla divulgação dos resultados da apreciação das contas, julgadas ou tomadas. Art. 57. Os Tribunais de Contas emitirão parecer prévio conclusivo sobre as contas no prazo de sessenta dias do recebimento, se outro não estiver estabelecido nas constituições estaduais ou nas leis orgânicas municipais. § 1º No caso de Municípios que não sejam capitais e que tenham menos de duzentos mil habitantes o prazo será de cento e oitenta dias. § 2º Os Tribunais de Contas não entrarão em recesso enquanto existirem contas de Poder, ou órgão referido no art. 20, pendentes de parecer prévio” (Brasil, 2000, ref. nota de rodapé 52, grifos nossos).

⁷³ “Art. 59. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, e o sistema de controle interno de cada Poder e do Ministério Público fiscalizarão o cumprimento desta Lei Complementar, consideradas as normas de padronização metodológica editadas pelo conselho de que trata o art. 67, com ênfase no que se refere a: I - atingimento das metas estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias; II - limites e condições para realização de operações de crédito e inscrição em Restos a Pagar; III - medidas adotadas para o retorno da despesa total com pessoal ao respectivo limite, nos termos dos arts. 22 e 23; IV - providências tomadas, conforme o disposto no art. 31, para recondução dos montantes das dívidas consolidada e mobiliária aos respectivos limites; V - destinação de recursos obtidos com a alienação de ativos, tendo em vista as restrições constitucionais e as desta Lei Complementar; VI - cumprimento do limite de gastos totais dos legislativos municipais, quando houver. § 1º Os Tribunais de Contas alertarão os Poderes ou órgãos referidos no art. 20 quando constatarem: I - a possibilidade de ocorrência das situações previstas no inciso II do art. 4º e no art. 9º; II - que o montante da despesa total com pessoal ultrapassou 90% (noventa por cento) do limite; III - que os montantes das dívidas

Em que pese os dados expostos por Medeiros⁷⁴, Grin⁷⁵ e Cabral⁷⁶, no que diz respeito ao número de servidores dos Tribunais de Contas, sua formação técnica e remuneração superior, em relação aos servidores jurisdicionados e o fato de o montante de recursos orçamentários destinados ao TCU terem aumentado consideravelmente, a nosso ver, tais constatações são consequências das escolhas legislativas brasileiras. Ou seja, a gestão do Tribunal apenas se preparou para exercer, de forma efetiva, as muitas funções previstas na CF/88, previstas no extenso rol do artigo 71⁷⁷, as quais, conforme expusemos no tópico 1.1 deste trabalho, foram frutos de embate democrático e a consolidação do papel do Tribunal de Contas como o órgão fiscalizador dos recursos públicos. Além disso, a ênfase nos grandes contratos e auditorias operacionais e inspeções também decorre de expressa determinação constitucional e legal, previstas nas várias atribuições previstas na Lei Orgânica do TCU, em especial no artigo 1^o⁷⁸.

consolidada e mobiliária, das operações de crédito e da concessão de garantia se encontram acima de 90% (noventa por cento) dos respectivos limites; IV - que os gastos com inativos e pensionistas se encontram acima do limite definido em lei; V - fatos que comprometam os custos ou os resultados dos programas ou indícios de irregularidades na gestão orçamentária. § 2º Compete ainda aos Tribunais de Contas verificar os cálculos dos limites da despesa total com pessoal de cada Poder e órgão referido no art. 20. § 3º O Tribunal de Contas da União acompanhará o cumprimento do disposto nos §§ 2º, 3º e 4º do art. 39” (Brasil, 2000, ref. nota de rodapé 52).

⁷⁴ MEDEIROS, ref. nota de rodapé 64.

⁷⁵ GRIN, ref. nota de rodapé 67.

⁷⁶ CABRAL, ref. nota de rodapé 60.

⁷⁷ BRASIL, ref. nota de rodapé 44 e 45.

⁷⁸ “Art. 1º Ao Tribunal de Contas da União, órgão de controle externo, compete, nos termos da Constituição Federal e na forma estabelecida nesta Lei: I - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos das unidades dos poderes da União e das entidades da administração indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo poder público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte dano ao Erário; II - proceder, por iniciativa própria ou por solicitação do Congresso Nacional, de suas Casas ou das respectivas Comissões, à fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial das unidades dos poderes da União e das demais entidades referidas no inciso anterior; III - apreciar as contas prestadas anualmente pelo Presidente da República, nos termos do art. 36 desta Lei; IV - acompanhar a arrecadação da receita a cargo da União e das entidades referidas no inciso I deste artigo, mediante inspeções e auditorias, ou por meio de demonstrativos próprios, na forma estabelecida no Regimento Interno; V - apreciar, para fins de registro, na forma estabelecida no Regimento Interno, a legalidade dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na administração direta e indireta, incluídas as fundações instituídas e mantidas pelo poder público federal, excetuadas as nomeações para cargo de provimento em comissão, bem como a das concessões de aposentadorias, reformas e pensões, ressalvadas as melhorias posteriores que não alterem o fundamento legal do ato concessório; VI - efetuar, observada a legislação pertinente, o cálculo das quotas referentes aos fundos de participação a que alude o parágrafo único do art. 161 da Constituição Federal, fiscalizando a entrega dos respectivos recursos; VII - emitir, nos termos do § 2º do art. 33 da Constituição Federal, parecer prévio sobre as contas do Governo de Território Federal, no prazo de sessenta dias, a contar de seu recebimento, na forma estabelecida no Regimento Interno; VIII - representar ao poder competente sobre irregularidades ou abusos apurados, indicando o ato inquinado e definindo responsabilidades, inclusive as de Ministro de Estado ou autoridade de nível hierárquico equivalente; IX - aplicar aos responsáveis as sanções previstas nos arts. 57 a 61 desta Lei; X - elaborar e alterar seu Regimento Interno; XI - eleger seu Presidente e seu Vice-Presidente, e dar-lhes posse; XII - conceder licença, férias e outros afastamentos aos ministros, auditores e membros do Ministério Público junto ao Tribunal, dependendo de inspeção por junta médica a licença para tratamento de saúde por prazo superior a seis meses; XIII - propor ao Congresso Nacional a fixação de vencimentos dos ministros, auditores e membros do Ministério Público junto ao Tribunal; XIV - organizar sua Secretaria, na forma estabelecida no Regimento Interno, e prover-lhe os cargos e empregos, observada a legislação pertinente; XV - propor ao Congresso Nacional a criação, transformação e extinção de cargos, empregos e funções do Quadro de Pessoal de sua Secretaria, bem como a fixação da respectiva remuneração; XVI - decidir sobre denúncia que

Em nossa opinião, esta mudança de rumos da auditoria do TCU é fruto, sim, do contato com o que está sendo feito em vários outros lugares do mundo. E o Tribunal cumpre bem mais suas funções focando em grandes contratos, em aspectos mais estruturantes do que ficar apenas checando a legalidade de atos antigos e que não repercutem na prática, uma vez que os acórdãos do TCU dificilmente são executados, conforme demonstrado por Ferreira⁷⁹, e os danos ao Erário, uma vez perpetrados, dificilmente são reparados a contento.

Logo, é melhor agir antes que o dano ocorra, para evitar o prejuízo à sociedade brasileira. Ademais, a competência técnica da auditoria do TCU tem sido reconhecida mundialmente, tanto com a eleição do atual presidente do órgão para a presidência da INTOSAI⁸⁰, no mandato de 2023 a 2025, como também a escolha de auditores brasileiros do TCU para fazer parte do Conselho de Auditores das Nações Unidas (*United Nations Board of Auditors*), desde julho de 2024⁸¹. O referido Conselho audita as operações financeiras, a conformidade e a eficiência dos procedimentos contábeis e dos controles internos, além de supervisionar a gestão da ONU. Suas auditorias seguem normas internacionais, promovendo transparência e responsabilidade financeira⁸².

Da mesma forma, a competência para fiscalizar e dar ênfase aos contratos e licitações de grande monta igualmente está prevista no artigo 113 da Lei n.º 8.666/93⁸³ e nos artigos 169 a 173 da Lei n.º 14.133/2021⁸⁴, os quais preveem a gestão de riscos e o controle preventivo nas contratações

lhe seja encaminhada por qualquer cidadão, partido político, associação ou sindicato, na forma prevista nos arts. 53 a 55 desta Lei; XVII - decidir sobre consulta que lhe seja formulada por autoridade competente, a respeito de dúvida suscitada na aplicação de dispositivos legais e regulamentares concernentes a matéria de sua competência, na forma estabelecida no Regimento Interno” (BRASIL, 1992, ref. nota de rodapé 51, grifos nossos).

⁷⁹ FERREIRA, ref. nota de rodapé 69.

⁸⁰ DANTAS, Bruno. Carta do Presidente da INTOSAI – setembro de 2024. **Portal do TCU**. Brasília, 13 set. 2024. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/carta-do-presidente-da-intosai-setembro-de-2024.htm>. Acesso em: 15 set. 2024.

⁸¹ BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. Eleição do Brasil para o Conselho de Auditores das Nações Unidas. **Portal do Ministério das Relações Exteriores do Brasil**. Brasília, 3 nov. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/eleicao-do-brasil-para-o-conselho-de-audidores-das-nacoes-unidas. Acesso em: 10 set. 2024.

⁸² Este conselho foi criado em 1946, para realizar auditorias externas na ONU e em seus fundos e programas, uma vez que recebem recursos públicos dos vários países que o constituem. Ele é composto por três membros de diferentes Estados-membros, eleitos pela Assembleia Geral para mandatos de seis anos, sendo que esta foi a primeira vez que o Brasil foi um dos escolhidos (BRASIL, ref. nota de rodapé 80).

⁸³ BRASIL, 1993, ref. nota de rodapé 53.

⁸⁴ “Art. 169. As contratações públicas deverão submeter-se a práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle preventivo, inclusive mediante adoção de recursos de tecnologia da informação, e, além de estar subordinadas ao controle social, sujeitar-se-ão às seguintes linhas de defesa: I - primeira linha de defesa, integrada por servidores e empregados públicos, agentes de licitação e autoridades que atuam na estrutura de governança do órgão ou entidade; II - segunda linha de defesa, integrada pelas unidades de assessoramento jurídico e de controle interno do próprio órgão ou entidade; III - terceira linha de defesa, integrada pelo órgão central de controle interno da Administração e pelo tribunal de contas. § 1º Na forma de regulamento, a implementação das práticas a que se refere o **caput** deste artigo será de responsabilidade da alta administração do órgão ou entidade e levará em consideração os custos e os benefícios decorrentes de sua implementação, optando-se pelas medidas que promovam relações íntegras e confiáveis, com segurança jurídica

públicas, bem como apontam os critérios de relevância e foco nos resultados mais vantajosos para a Administração, com observância da eficiência, eficácia e efetividade. E, inclusive, este diploma legal impõe aos Tribunais de Contas o dever de promover capacitação sobre contratações públicas para os jurisdicionados, justamente reconhecendo a grande capacidade do corpo técnico fiscalizatório, o qual deverá dar treinamentos aos servidores fiscalizados, para o bem da gestão pública. Desta forma, as supostas intromissões ou excessos dos Tribunais de Contas apontados pelos autores, na verdade, ao

para todos os envolvidos, e que produzam o resultado mais vantajoso para a Administração, com eficiência, eficácia e efetividade nas contratações públicas. § 2º Para a realização de suas atividades, os órgãos de controle deverão ter acesso irrestrito aos documentos e às informações necessárias à realização dos trabalhos, inclusive aos documentos classificados pelo órgão ou entidade nos termos da Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011, e o órgão de controle com o qual foi compartilhada eventual informação sigilosa tornar-se-á corresponsável pela manutenção do seu sigilo. § 3º Os integrantes das linhas de defesa a que se referem os incisos I, II e III do **caput** deste artigo observarão o seguinte: I - quando constatarem simples impropriedade formal, adotarão medidas para o seu saneamento e para a mitigação de riscos de sua nova ocorrência, preferencialmente com o aperfeiçoamento dos controles preventivos e com a capacitação dos agentes públicos responsáveis; II - quando constatarem irregularidade que configure dano à Administração, sem prejuízo das medidas previstas no inciso I deste § 3º, adotarão as providências necessárias para a apuração das infrações administrativas, observadas a segregação de funções e a necessidade de individualização das condutas, bem como remeterão ao Ministério Público competente cópias dos documentos cabíveis para a apuração dos ilícitos de sua competência. Art. 170. Os órgãos de controle adotarão, na fiscalização dos atos previstos nesta Lei, critérios de oportunidade, materialidade, relevância e risco e considerarão as razões apresentadas pelos órgãos e entidades responsáveis e os resultados obtidos com a contratação, observado o disposto no § 3º do art. 169 desta Lei. § 1º As razões apresentadas pelos órgãos e entidades responsáveis deverão ser encaminhadas aos órgãos de controle até a conclusão da fase de instrução do processo e não poderão ser desentranhadas dos autos. § 2º A omissão na prestação das informações não impedirá as deliberações dos órgãos de controle nem retardará a aplicação de qualquer de seus prazos de tramitação e de deliberação. § 3º Os órgãos de controle desconsiderarão os documentos impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para o esclarecimento dos fatos. § 4º Qualquer licitante, contratado ou pessoa física ou jurídica poderá representar aos órgãos de controle interno ou ao tribunal de contas competente contra irregularidades na aplicação desta Lei. Art. 171. Na fiscalização de controle será observado o seguinte: I - viabilização de oportunidade de manifestação aos gestores sobre possíveis propostas de encaminhamento que terão impacto significativo nas rotinas de trabalho dos órgãos e entidades fiscalizados, a fim de que eles disponibilizem subsídios para avaliação prévia da relação entre custo e benefício dessas possíveis proposições; II - adoção de procedimentos objetivos e imparciais e elaboração de relatórios tecnicamente fundamentados, baseados exclusivamente nas evidências obtidas e organizados de acordo com as normas de auditoria do respectivo órgão de controle, de modo a evitar que interesses pessoais e interpretações tendenciosas interfiram na apresentação e no tratamento dos fatos levantados; III - definição de objetivos, nos regimes de empreitada por preço global, empreitada integral, contratação semi-integrada e contratação integrada, atendidos os requisitos técnicos, legais, orçamentários e financeiros, de acordo com as finalidades da contratação, devendo, ainda, ser perquirida a conformidade do preço global com os parâmetros de mercado para o objeto contratado, considerada inclusive a dimensão geográfica. § 1º Ao suspender cautelarmente o processo licitatório, o tribunal de contas deverá pronunciar-se definitivamente sobre o mérito da irregularidade que tenha dado causa à suspensão no prazo de 25 (vinte e cinco) dias úteis, contado da data do recebimento das informações a que se refere o § 2º deste artigo, prorrogável por igual período uma única vez, e definirá objetivamente: I - as causas da ordem de suspensão; II - o modo como será garantido o atendimento do interesse público obstado pela suspensão da licitação, no caso de objetos essenciais ou de contratação por emergência. § 2º Ao ser intimado da ordem de suspensão do processo licitatório, o órgão ou entidade deverá, no prazo de 10 (dez) dias úteis, admitida a prorrogação: I - informar as medidas adotadas para cumprimento da decisão; II - prestar todas as informações cabíveis; III - proceder à apuração de responsabilidade, se for o caso. § 3º A decisão que examinar o mérito da medida cautelar a que se refere o § 1º deste artigo deverá definir as medidas necessárias e adequadas, em face das alternativas possíveis, para o saneamento do processo licitatório, ou determinar a sua anulação. § 4º O descumprimento do disposto no § 2º deste artigo ensejará a apuração de responsabilidade e a obrigação de reparação do prejuízo causado ao erário. Art. 172. (VETADO). Art. 173. Os tribunais de contas deverão, por meio de suas escolas de contas, promover eventos de capacitação para os servidores efetivos e empregados públicos designados para o desempenho das funções essenciais à execução desta Lei, incluídos cursos presenciais e a distância, redes de aprendizagem, seminários e congressos sobre contratações públicas” (BRASIL, 2021, ref. nota de rodapé 54, grifos nossos).

nosso ver, decorrem de uma expressa escolha legislativa, através de leis votadas e aprovadas pelo Congresso Nacional, e não da vontade ou mera liberalidade dos Conselheiros de Contas.

Ademais, a nova lei de licitações assegura a importância do respeito à segurança jurídica e à ampla defesa dos envolvidos. Desta forma, em caso de não atendimento de tais princípios, o processo de contas poderá ser facilmente anulado. No que diz respeito à possibilidade de suspensão de contratos, por irregularidades graves que possam causar danos ao Erário, é a própria lei de licitações que determina aos Tribunais a aplicação do consequencialismo, prevendo, em suas decisões o modo como será garantido o interesse público obstado pela suspensão da licitação.

A respeito da aplicação do consequencialismo nas decisões do TCU, no estudo de Silva⁸⁵, foi feita uma abordagem de análise econômica do Direito nas decisões do TCU acerca das vacinas contra a COVID-19, em 2020 e 2021, para avaliar se tais decisões se basearam ou não neste conceito, previsto na Lei de Introdução ao Direito Brasileiro (LINDB)⁸⁶, em seu artigo 20⁸⁷. O autor concluiu que, apesar de não constar expressamente na fundamentação dos acórdãos o referido artigo legal, na análise do conteúdo das decisões, as consequências dos atos administrativos praticados pelo Ministério da Saúde, bem como das suas próprias decisões, foram levadas em consideração pelos Ministros de Contas.

Buscando o equilíbrio do pêndulo da regulação, que ora pende para o rigor excessivo, ora para a liberalidade ou para a atuação proativa, deparamos com dois autores que criaram a chamada Teoria da Regulação Responsiva, a qual foi importante como marco teórico para o desenvolvimento da presente dissertação de mestrado. O livro “*Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate*”⁸⁸, lançado em 1992, por John Braithwaite e Ian Ayres, é uma obra amplamente reconhecida como um marco na área de regulação, introduzindo conceitos novos para a área da auditoria e controle, conforme explicaremos a seguir.

⁸⁵ SILVA, Jefferson Ribeiro. **A vacina contra a COVID-19 sob a ótica da análise econômica do Direito: estudo de caso sobre o consequencialismo nas decisões do TCU no âmbito do acompanhamento das medidas tomadas pelo Ministério da Saúde no enfrentamento à pandemia**. Monografia (especialização) – Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior de Contas do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2023. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/a-vacina-contr-a-covid-19-sob-a-otica-da-analise-economica-do-direito-estudo-de-caso-sobre-o-consequencialismo-nas-decisoes-do-tcu-no-ambito-do-acompanhamento-das-medidas-tomadas-pelo-ministerio-da-saude-no-enfrentamento-a-pandemia.htm>. Acesso em: 5 set. 2023.

⁸⁶ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 13.655, de 25 de abril de 2018**. Altera a Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (Decreto-Lei n. 4.657, de 1942) para dispor sobre segurança jurídica e eficiência na criação e na aplicação do direito público. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 abr. 2018.

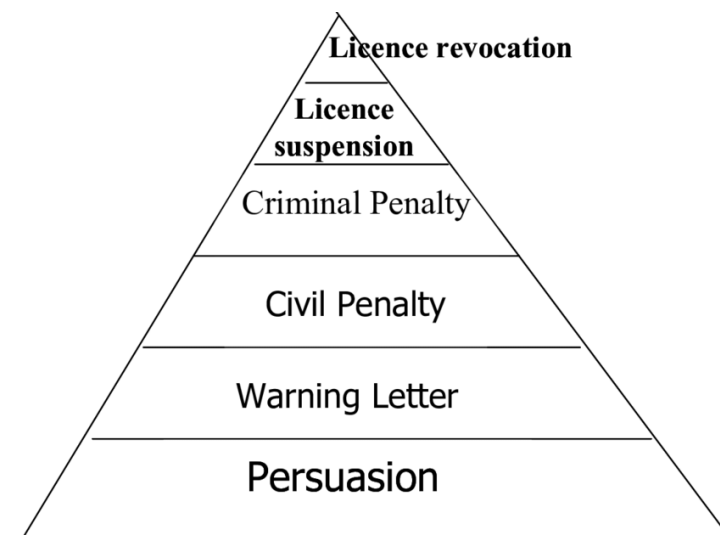
⁸⁷ “Art. 20 . Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão” (Brasil, ref. nota de rodapé 85).

⁸⁸ BRAITHWAITE, John; AYRES, Ian. ***Responsive regulation: transcending the deregulation debate***. Nova York, *Oxford University Press*, 1992. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6955334/mod_resource/content/1/Responsive%20Regulation%20transcending%20the%20deregulation%20debate.pdf. Acesso em: 1 set. 2024.

A Teoria da Regulação Responsiva defende a adoção de um modelo regulatório, que busca equilibrar a aplicação de regras e sanções com a promoção de conformidade voluntária por parte dos regulados. Em vez de depender exclusivamente de punições, tal teoria utiliza uma abordagem escalonada, onde as respostas regulatórias variam de medidas mais leves e consensuais até intervenções mais severas, dependendo do comportamento do regulado. No livro referido no parágrafo anterior, Braithwaite & Ayres defendem este tipo de atuação regulatória. Eles propõem uma pirâmide regulatória “*enforcement pyramid*”, onde a base é composta por incentivos e persuasão e o topo, por sanções mais rigorosas.

Desta forma, a regulação ou fiscalização deverá começar por incentivos e persuasão, oferecendo várias formas de recompensa e reconhecimento para que os regulados atuem em conformidade com as normas. As respostas regulatórias são adaptadas ao comportamento do regulado, com flexibilidade e capacidade de adaptação a diferentes contextos e comportamentos, escalando para o topo da pirâmide, com punições mais severas, apenas quando estritamente necessário, em face da recusa injustificada do regulado em se adaptar às regras. A figura a seguir, copiada do livro retro citado, ilustra bem as ideias dos autores:

Figura 2 - Pirâmide de Aplicação da Regulação Responsiva



Fonte: Braithwaite & Ayres, *op. cit.*, ref. nota de rodapé 87, p. 35⁸⁹.

⁸⁹ Tradução do texto da figura: Figura 2.1 Exemplo de uma pirâmide de aplicação. A proporção de espaço em cada camada representa a proporção de atividade de aplicação nesse nível. Na ordem das faixas, de baixo para cima: Persuasão, Carta de Advertência, Penalidade civil (multa), Penalidade criminal, Suspensão da licença, Revogação da licença (tradução nossa).

A Regulação Responsiva se diferencia da autorregulação uma vez que, nesta última, as próprias empresas ou órgãos estabelecem e aplicam suas normas e padrões, com menor intervenção estatal, já que o foco é a conformidade voluntária e a responsabilidade interna. Já no modelo proposto pela Teoria da Regulação Responsiva, há uma abordagem inovadora para a regulação, conhecida uma combinação de elementos de incentivos e persuasão, mantendo um equilíbrio entre a intervenção estatal e a conformidade voluntária. A aplicação de sanções é feita de forma escalonada, começando com medidas mais leves e aumentando em casos mais severos de descumprimento das normas. Isso permite uma abordagem mais flexível e adaptativa⁹⁰.

Há também o chamado tripartismo⁹¹, que defende a inclusão de três partes no processo regulatório: o governo, as empresas reguladas e as organizações da sociedade civil. Essa colaboração tripartite visa aumentar a eficácia e a legitimidade da regulação. Outro conceito importante, dentro da Teoria da Regulação Responsiva, é a chamada deterrência ativa⁹², através da qual as autoridades reguladoras são proativas em suas intervenções para prevenir violações antes que ocorram, por meio da dissuasão ativa. Na área regulatória, a deterrência ativa envolve a combinação de sanções com medidas de apoio e controle para incentivar a conformidade com as normas e regulamentos. Outro princípio bastante enfatizado nesta teoria é o da Justiça Restaurativa⁹³, segundo o qual a regulação deve focar na reparação dos danos causados e na reintegração dos infratores, ao invés de apenas puni-los. Enfim, a abordagem da Regulação Responsiva é caracterizada por sua capacidade de se adaptar às circunstâncias específicas de cada caso, permitindo uma aplicação mais justa, firme e eficaz das normas, capaz de se adaptar às necessidades e contextos específicos para promover o seu cumprimento.

Na obra *Understanding Regulation: Theory, Strategy and Practice*⁹⁴, os autores analisaram as razões pelas quais a regulação é necessária e discutiram sobre as várias formas de estratégias normativas, incluindo a autorregulação, a meta-regulação e as redes de controle. Eles discutem como tais estratégias podem ser aplicadas em diferentes contextos e setores. Discorreram também acerca da

⁹⁰ BRAITHWAITE, Jonh. *The Essence of Responsive Regulation*. *University of British Columbia Law Review*, 2011. Disponível em: https://johnbraithwaite.com/wp-content/uploads/2016/03/essence_responsive_regulation.pdf. Acesso em 10 set. 2024.

⁹¹ AYRES, Ian; BRAITHWAITE, John. *Tripartism: Regulatory Capture and Empowerment*. *Law and Social Inquiry*, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 435-496, 1991. Disponível em: https://www0.anu.edu.au/fellows/jbraithwaite/_documents/Articles/Tripartism_Regulatory_1991.pdf. Acesso em: 15 set. 2024.

⁹² Em inglês, “Active Deterrence”, no livro de BRAITHWAITE, ref. nota de rodapé 89, p. 488.

⁹³ Em inglês, “Restorative Justice”, no livro de: BRAITHWAITE, John. *Restorative Justice and Responsive Regulation*. Nova York: *Oxford University Press*, 2002. Disponível em: <https://www.johnbraithwaite.com/wp-content/uploads/2019/02/Restorative-Justice-and-Responsive-regulation-book.pdf>. Acesso em: 23 set. 2024.

⁹⁴ BALDWIN, Robert; CAVE, Martin; LODGE, Martin. *Understanding Regulation: Theory, Strategy and Practice*. Oxford, *Oxford University Press*, 2011. *E-book*. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/acprof:osobl/9780199576081.001.0001>. Acesso em: 20 set. 2024.

Regulação Responsiva, como a sua flexibilidade e incentivos aos regulados; das redes de controle, como uma abordagem que enfatiza a colaboração e a coordenação entre diferentes entidades regulatórias; e das partes interessadas. Essa forma de atuação reconhece que muitos problemas regulatórios são complexos e interconectados, exigindo uma resposta coordenada que vai além das capacidades de uma única entidade reguladora. A regulação em rede envolve a criação de redes de comunicação e cooperação entre reguladores, empresas, organizações não governamentais e outras partes interessadas. O objetivo é compartilhar informações, recursos e melhores práticas para enfrentar desafios de maneira mais eficaz. E ainda a regulação baseada no risco, que seria uma abordagem que direciona os esforços regulatórios para áreas onde os riscos são mais significativos. Essa estratégia envolve identificar, avaliar e priorizar riscos para garantir que os recursos sejam alocados de maneira eficiente. Esta estratégia busca equilibrar a necessidade de proteção com a minimização de custos e impactos desnecessários sobre as atividades reguladas. Isso significa que atividades ou entidades que representam maiores riscos recebem mais atenção e requisitos mais rigorosos, enquanto aquelas com menores riscos são reguladas de forma mais leve.

Mais modernamente, foi apresentada a ideia de diamante regulatório⁹⁵, que seria um modelo que equilibra diferentes abordagens para garantir a conformidade e incentivar boas práticas. Ele combina elementos de punição e recompensa, indo além do simples cumprimento das normas para promover comportamentos que atendam aos objetivos regulatórios de forma mais ampla. Tal modelo regulatório seria praticamente uma extensão da Teoria da Regulação Responsiva, com um triângulo para cima, destinado aos regulados que cumprem bem as normas e um triângulo para baixo, para os que não cumprem as normas, sendo que a parte do meio do diamante seria para os que cumprem medianamente as normas.

Em uma revisão de evidências acerca dos modelos de conformidade regulatória, elaborada por pesquisadores da Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), foi apresentado um bom apanhado dos principais modelos regulatórios utilizados em várias instituições brasileiras.

De acordo Adamczyk e Souza⁹⁶, autores desta pesquisa, os três principais tipos de modelos regulatórios utilizados no Brasil são: o de Comando e Controle, caracterizado por regras e normas rígidas impostas pelo regulador, com sanções para o caso de não cumprimento. É o modelo mais

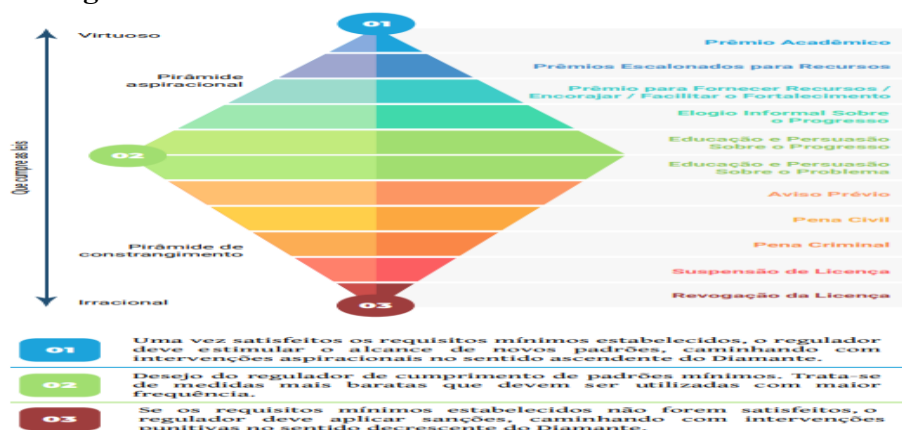
⁹⁵ KOLIEB, J. *When to Punish, When to Persuade and When to Reward: Strengthening Responsive Regulation with the Regulatory Diamond*. *Monash University Law Review*, p. 136-162, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/285591286_WHEN_TO_PUNISH_WHEN_TO_PERSUADE_AND_WHEN_TO_REWARD_STRENGTHENING_RESPONSIVE_REGULATION_WITH_THE_REGULATORY_DIAMOND. Acesso em: 18 set. 2024.

⁹⁶ ADAMCZYK, Willian; SOUZA, Gécica. Modelos de Conformidade Regulatória: conceitos, aplicações e lições no Brasil. *Evidencia Express*. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública, 2022. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6940/1/2022.04.08>. Acesso em: 18 set. 2024.

utilizado no país e os setores que mais utilizam este modelo no Brasil são: telecomunicações, transporte de cargas ferroviário, fiscalização, orientação sobre o exercício da advocacia, dentre outros; o da Regulação Responsiva, que foca na adaptação das estratégias regulatórias de acordo com o comportamento dos regulados, estimulando a adesão espontânea às normas, através de incentivos, cooperação e flexibilidade. Tal modelo está começando a ser utilizado em alguns instrumentos do setor de transporte de cargas ferroviário, na área de proteção de dados pessoais, aviação civil e está em processo de utilização no setor de energia elétrica, dentre outros. E o terceiro modelo, do Diamante Regulatório, que combina elementos de comando e controle com incentivos e mecanismos de mercado, buscando um equilíbrio entre rigidez e flexibilidade, ainda não é adotado completamente por nenhuma instituição brasileira.

A respeito do diamante regulatório, o referido estudo da ENAP traz uma figura bastante explicativa, elaborada a partir de conceitos expostos por Braithwaite & Ayres⁹⁷ e Kolieb⁹⁸, segundo os quais, a parte superior do diamante regulatório seria a parte que reconhece, elogia e até premia as boas experiências, como forma de estímulo a um ciclo virtuoso em que as entidades não mencionadas vão buscar, espontaneamente, a adequação às normas regulatórias, para assim também obterem o reconhecimento, elogios e/ou prêmios e as que já foram agraciadas vão querer continuar no mesmo patamar de qualidade ou ainda se aperfeiçoar ainda mais. Já a parte inferior do diamante, a pirâmide do constrangimento, é a que os reguladores tentam primeiramente educar e conscientizar os regulados das suas principais falhas ou pontos de melhoria. Caso o regulado não responda bem às primeiras etapas de educação e convencimento, aí sim os reguladores vão partir para punições, que vão desde as mais brandas, como o aviso prévio, até as mais severas, como as multas ou revogação de licença.

Figura 3 - Diamante regulatório



Fonte: Adaptado de Ayres e Braithwaite (1992) e Kolieb (2015), constando do trabalho de Adamczyk & Souza⁹⁹.

⁹⁷ Braithwaite & Ayres, op. cit., ref. nota de rodapé 87.

⁹⁸ Kolieb, op. cit., ref. nota de rodapé 94.

⁹⁹ Adamczyk & Souza, ref. nota de rodapé 95, p. 3.

Conforme exposto no parágrafo anterior, no Brasil, a Teoria da Regulação Responsiva tem sido mais aplicada inicialmente em assuntos relacionados às agências reguladoras nacionais¹⁰⁰, como a de Aviação Civil (ANAC)¹⁰¹, de Telecomunicações (ANATEL)¹⁰², de Energia Elétrica (ANEEL)¹⁰³, pela a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD)¹⁰⁴, na área das propostas de regulação da Inteligência Artificial¹⁰⁵ e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)¹⁰⁶, ainda com poucos trabalhos aplicando esta teoria no âmbito do controle externo e interno.

No âmbito do controle interno, Cardoso¹⁰⁷ fez um estudo interessante acerca dos modelos regulatórios na Controladoria Geral da União (CGU), ao comparar os modelos tradicionais (de comando e controle) com outras opções mais modernas (Regulação Responsiva) e o diamante regulatório. O artigo demonstrou que a atuação da CGU vai além do modelo clássico de Comando e Controle, tradicionalmente utilizado por órgãos de controle, pois ela tem adotado estratégias e teorias modernas de regulação, como a Teoria da Regulação Responsiva, com ênfase na flexibilidade e na

¹⁰⁰ FRANCO, Felipe Godoy. **Uma análise dos parâmetros para o tratamento de infrações nas agências reguladoras federais sob a ótica da regulação responsiva**. Dissertação (mestrado) – Escola de Direito do Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/items/fffa6b02-02c6-4207-8dc5-edfd2a7856c2>. Acesso em: 10 set. 2024.

¹⁰¹ SILVA, Antonio Jose E. **A regulação responsiva nas atividades de fiscalização da aviação civil brasileira**. 2022. 58 f. Dissertação (mestrado) – Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública, Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa de Brasília (IDP), Brasília, 2022. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13689809. Acesso em: 15 set. 2024.

¹⁰² MELLO DA SILVA, João Marcelo Azevedo Marques. A Regulação Responsiva das Telecomunicações: Novos horizontes para o controle de obrigações pela ANATEL. *Law, State & Telecommunications Review / Revista de Direito, Estado e Telecomunicações*, Brasília, 2017, v. 9, Issue 1, p. 183. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagd%3A16%3A26268096/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagd%3A122746091&crl=c>. Acesso em: 15 set. 2024.

¹⁰³ LIMA, Carlos Eduardo Carvalho. **Consensualidade no processo administrativo sancionador da Agência Nacional De Energia Elétrica (“ANEEL”): um olhar de relance sobre a Fiscalização Estratégica pautada à luz da teoria de Regulação Responsiva**. Dissertação (mestrado profissional) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito, Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP), Brasília, 2023. Disponível em: <https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/4687>. Acesso em: 10 set. 2024.

¹⁰⁴ GARCIA, Renata Cavalcanti de Carvalho. Proteção de dados pessoais no Brasil: Uma análise da Lei n. 13.709/2018 sob a perspectiva da Teoria da Regulação Responsiva. *Journal of Law and Regulation*, [S.l.], v. 6, n. 2, p. 45–58, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rdsr/article/view/28490>. Acesso em: 2 set. 2024.

¹⁰⁵ OLIVEIRA NETO, Esclapiades de. **Paradigma jurídico-político-econômico-administrativo do Estado moderno e o exame dos indicadores de responsividade da regulação do uso da inteligência artificial no Brasil**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2023. Disponível em: http://www.realp.unb.br/jspui/bitstream/10482/47288/1/EsclapiadesDeOliveiraNeto_DISSERT.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.

¹⁰⁶ DIAS, Patricia Yurie. **A regulação da internet para proteção da privacidade nos danos por conteúdo de terceiros**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=9508094. Acesso em: 15 set. 2024.

¹⁰⁷ CARDOSO, Fernando Roriz Marques. CGU além do comando e controle: uma comparação com a Regulação Responsiva. *Journal of Law and Regulation*, Brasília, v. 7, n. 1, p. 150–193, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rdsr/article/view/37918>. Acesso em: 24 set. 2024.

adaptação às circunstâncias específicas de cada caso. Cardoso sugere que a adoção de práticas de Regulação Responsiva, tais como: incentivos à melhoria, reconhecimento de boas práticas e diálogo com as entidades reguladas, pode melhorar a eficácia e a eficiência das ações da CGU, promovendo uma maior colaboração e entendimento entre os reguladores e os regulados. No entanto, por determinação legal, a CGU ainda deve realizar auditorias, fiscalizações e investigações, para garantir que as entidades públicas cumpram as normas e regulamentos estabelecidos, com a aplicação de sanções, quando necessário.

No que diz respeito ao controle externo, o trabalho de Prates Neto¹⁰⁸ abordou, em parte, a aplicação da Teoria da Regulação Responsiva nos Tribunais de Contas. Ele enfatizou a importância da interação e da cooperação entre os Tribunais de Contas e as agências reguladoras, com o argumento de que uma abordagem responsiva pode melhorar a eficácia do controle externo, promovendo um ambiente de colaboração e entendimento mútuo, pois permite uma maior flexibilidade e adaptação às circunstâncias específicas de cada caso, o que é crucial para a atuação dos Tribunais de Contas em um cenário regulatório complexo. O estudo também analisou como a Lei Federal n.º 13.848/2019¹⁰⁹, que regulou a atuação dos Tribunais de Contas na fiscalização das referidas agências, possibilitou a adaptação das práticas do TCU aos princípios da Regulação Responsiva. Destacou também a recente criação, em janeiro de 2023, de uma seção específica para a solução consensual no TCU, a Secretaria de Controle Externo de Solução Consensual e Prevenção de Conflitos (Secex Consenso), através da Instrução Normativa do TCU n.º 91/2022¹¹⁰, cujo objetivo principal é promover a resolução de disputas de forma amigável, através do diálogo e do consenso entre as partes envolvidas. Tal resolução possibilitou uma nova forma de abordagem por parte da Corte de Contas, de modo a facilitar a resolução consensual de disputas importantes, promovendo diálogo entre entidades públicas e privadas, o que seria um exemplo da aplicação pontual dos ensinamentos da Teoria da Regulação Responsiva no controle externo.

Com base neste referencial teórico apresentado, iremos avaliar, na análise dos processos que são objeto desta pesquisa, como e se estas novas teorias regulatórias foram utilizadas ao longo da

¹⁰⁸ PRATES NETO, Otacílio. **A atuação dos Tribunais de Contas e o controle das Agências Reguladoras à luz da Lei Federal n. 13.848/2019: abordagem das modalidades de interação nas atividades regulatórias com foco no estado da Bahia**. Monografia (especialização) – Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior de Contas do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2023. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/a-atuacao-dos-tribunais-de-contas-e-o-controle-das-agencias-reguladoras-a-luz-da-lei-federal-n-13-848-2019-abordagem-das-modalidades-de-interacao-nas-atividades-regulatorias-com-foco-no-estado-da-bahia.htm>. Acesso em: 1 out. 2024.

¹⁰⁹ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 13.848, de 25 de junho de 2019**. Dispõe sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 2019. Seção 1.

¹¹⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Instrução Normativa TCU n. 91, de 22 de dezembro de 2022**. Institui procedimentos de solução consensual de controvérsias relevantes e prevenção de conflitos afetos a órgãos e entidades da Administração Pública Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 jan. 2023. Seção 1.

atuação do TCU na fiscalização dos recursos públicos utilizados para a compra de vacinas contra a COVID-19, em especial, no que diz respeito dos conceitos da Teoria da Regulação Responsiva.

1.3 DESAFIOS FEDERALISTAS, GOVERNANÇA E O FOCO NO CONTROLE DE RESULTADOS NA PANDEMIA DA COVID-19.

1.3.1 Desafios federalistas na pandemia da COVID-19

O início da vacinação contra o coronavírus no Brasil, em 17 de janeiro de 2021, foi envolto por um clima de muita politização de questões sanitárias, com várias trocas de acusações entre o governo federal e o governo de São Paulo, com Jair Bolsonaro e João Doria, então potenciais candidatos à Presidência em 2022, querendo levar o mérito político pelo início da aplicação da vacina¹¹¹. No artigo de Abrucio¹¹², é ponderado que muitos governadores têm um sonho em comum: “chegar ao Palácio do Planalto”, de forma que esta situação dificulta o estabelecimento de um jogo cooperativo dos governadores entre si e destes com o presidente.

Em seu artigo sobre o presidencialismo de coalizão e de colisão, Silva *et al.*¹¹³ fazem uma interessante metáfora entre os estilos de ser e governar dos presidentes brasileiros e as corridas automobilísticas, daí o título com a expressão consagrada por Abranches¹¹⁴, do presidencialismo de coalizão, ou seja, aquele em que o presidente precisa ser um articulador das forças políticas, para conseguir aprovar os projetos de interesse do governo no Parlamento ou de colisão, em que o presidente não consegue desempenhar este papel de articulador, e acaba “colidindo” com os outros Poderes e entes federativos. Esta metáfora se aplicou bem ao tempo da pandemia no Brasil.

No que diz respeito aos Tribunais de Contas, na obra "Federalismo e Democracia em Tempos Difíceis", Lima¹¹⁵ analisou a complexa relação entre federalismo e democracia, particularmente no

¹¹¹ SAITO, Ana. Doria ataca Bolsonaro e diz que vacinação é “vitória da democracia”. **Metrópoles**, Brasília, 17 jan. 2021. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/doria-ataca-bolsonaro-e-diz-que-vacinacao-e-vitoria-da-democracia>. Acesso em: 1 set. 2023.

¹¹² ABRUCIO, Fernando Luiz. Os barões da federação. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 33, p. 181, 1994. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451994000200012>. Acesso em: 3 set. 2023.

¹¹³ SILVA, Rafael Silveira *et al.* Coalizão ou colisão: o papel do perfil presidencial para a síntese teórica do presidencialismo brasileiro. **Revista Teoria & Pesquisa**, v. 31, n. 1, p. 80-103, 2022. Disponível em: <https://www.teoriaepesquisa.ufscar.br/index.php/tp/article/download/965/524>. Acesso em: 10 abr. 2023.

¹¹⁴ ABRANCHES, Sérgio Henrique H. Presidencialismo de Coalizão: o dilema institucional brasileiro. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 5-38, 1988. Disponível em: <https://politica3unifesp.files.wordpress.com/2013/01/74783229-presidencialismo-decoalizao-sergio-abranches.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

¹¹⁵ LIMA, Edilberto Carlos Pontes. **Federalismo e democracia em tempos difíceis**. Belo Horizonte: Fórum, 2022.

contexto brasileiro. O autor, com formação em economia e direito, oferece uma perspectiva multidisciplinar ao explorar os desafios e as oportunidades inerentes a essa relação. Ele analisou a evolução do federalismo brasileiro ao longo da história, demonstrando que o federalismo e a democracia se inter-relacionam, destacando a importância de ambos para a governança moderna. O autor argumenta que o federalismo, apesar de seus desafios, pode ser um instrumento para fortalecer a democracia, promovendo a participação cidadã, a descentralização do poder e a diversidade regional. Inclusive, o autor apontou o episódio da compra de vacinas contra a COVID-19 por diversos estados brasileiros, face à inação do governo federal, como uma evidência da importância da autonomia das unidades federadas.

Outro ponto bastante ressaltado por pesquisadores foi a falta de coordenação entre os entes federativos, dificultando a articulação de ações conjuntas e gerando incerteza e desconfiança entre os diferentes níveis de governo. Embora previsto no artigo 196 da CF/88¹¹⁶ que a saúde é direito de todos e dever do Estado, ela deve ser prestada à população através do trabalho conjunto e coordenado entre os três entes federativos, conforme as atribuições previstas tanto na Carta Magna, que estabeleceu a competência comum da União, Estados e Municípios na área da saúde, em seu artigo 23, inciso II, como na Lei n.º 8.080/1990¹¹⁷, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS). Rodrigues & Azevedo¹¹⁸ fizeram uma análise dos entraves políticos e institucionais do federalismo brasileiro, com uma disputa entre os entes federados que só dificultam uma resposta eficiente à crise. Os autores concluíram que o combate à pandemia exige coordenação entre os entes federativos, liderada pela União, e planos de ação adaptados às realidades locais.

As divergências entre os entes federativos sobre as medidas de combate à pandemia levaram a diversas disputas judiciais e o STF teve que se posicionar sobre a constitucionalidade das medidas adotadas por cada nível de governo. De um modo geral, a Suprema Corte reconheceu a autonomia dos Estados e municípios para implementar medidas mais restritivas de combate à pandemia, desde que baseadas em dados científicos e com o objetivo de proteger a saúde pública, como fez na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n.º 770¹¹⁹, a qual reconheceu a autonomia de

¹¹⁶ BRASIL, ref. nota de rodapé 44.

¹¹⁷ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055.

¹¹⁸ RODRIGUES, Juliana Nunes; AZEVEDO, Daniel Abreu. Pandemia do Coronavírus e (des)coordenação federativa: evidências de um conflito político-territorial. **Espaço e Economia**, [S. l.], v. 20, n. 37, 2020. DOI: 10.4007/espacoconomia.v20n37.2020.61327. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoconomia/12282>. Acesso em: 20 jul. 2023.

¹¹⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 770**. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Brasília, 24 fev. 2021. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755275114>. Acesso em: 3 set. 2023.

Estados e Municípios para adquirir e aplicar vacinas, em caso de omissão ou atraso do governo federal e a Ação Cível Originária (ACO) n.º 3451¹²⁰, a qual confirmou a constitucionalidade da vacinação obrigatória contra a COVID-19, desde que respeitados os critérios de não-coação, base científica, proporcionalidade e gratuidade. Desta forma, como ressaltou Dantas¹²¹, o STF funcionou como verdadeiro árbitro da federação.

De acordo com Godoy & Tranjan¹²², em estudo sobre a repartição de competências em matéria federativa, antes e depois da pandemia, os autores concluíram que, no período prévio à COVID-19, as decisões do STF eram majoritariamente centralizadoras, com primazia do reconhecimento da primazia da União, em conflitos de competências entre entes federados. Já durante a pandemia, de março de 2020 a janeiro de 2021, os autores constataram, pela análise das 93 ações que fizeram parte do recorte do estudo, que a atuação do STF foi majoritariamente descentralizadora, com a adoção de um entendimento diferente e inovador sobre o direito à saúde, que permitiu maior autonomia aos Estados e Municípios na definição de vários temas, como, por exemplo, os já mencionados acórdãos na ADPF n.º 770 e ACO n.º 3451.

Os conflitos federativos e a falta de coordenação política da União ficaram fortemente evidenciados na época da aquisição dos imunizantes contra a COVID-19¹²³. As Leis n.º 8.080/90¹²⁴ e a n.º 6.529/75¹²⁵, que instituíram, respectivamente, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Imunizações (PNI), estabeleceram claramente a competência administrativa de cada um dos entes federativos no que concerne à vacinação. À União, compete a coordenação do PNI, a definição de políticas e estratégias de atuação, a aquisição dos imunizantes, a distribuição aos Estados, conforme critérios populacionais e de necessidade, promoção de campanhas educativas sobre o tema,

¹²⁰ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Ação Cível Originária n. 3451**. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Brasília, 3 mai. 2021. Disponível em: [¹²¹ DANTAS, Andrea de Quadros. O STF como árbitro da federação: uma análise empírica dos conflitos federativos em sede de ACO. **Revista Direito GV, \[S. l.\]**, v. 16, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/vjcH8FNWDYMRRWcQRHKC6JJ/abstract/?lang=pt> Acesso em: 25 ago. 2023.](https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=756098795#:~:text=ACO%203451%20TPI-SEGUNDA-REF%20%2F%20DF,-realizada%20na%20Rússia&text=Em%2013%2F4%2F2021%2C,V%2C%20nos%20termos%20do%20art. Acesso em: 3 set. 2023.</p>
</div>
<div data-bbox=)

¹²² GODOY, Miguel Gualano de; TRANJAN, Renata Naomi. Supremo Tribunal Federal e federalismo: antes e durante a pandemia. **Revista Direito GV, [S. l.]**, v. 19, p. 2311, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/SZ7NGsLwC9H76m8KrvjhKq/#>. Acesso em: 16 set. 2023.

¹²³ Para melhor compreensão das distorções do sistema federativo brasileiro, no tocante ao acesso ao direito à saúde na pandemia, sugerimos a leitura de: VITORIA, Mateus. **Distorções federativas e a pandemia da COVID-19: o direito à saúde no centro do debate federativo**. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Direito, Fundação da Escola Superior do Ministério Público, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://fmp.edu.br/publicacoes/distorcoes-federativas-e-a-pandemia-de-covid-19-o-direito-a-saude-no-centro-do-debate-federativo/>. Acesso em 5 set. 2023.

¹²⁴ BRASIL, ref. nota de rodapé 116.

¹²⁵ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 6.529, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 nov. 1975. Seção 1, p. 11.697.

além de fornecer apoio técnico e financeiro aos entes federativos, segundo o artigo 4º da Lei n.º 6.259/75. Aos Estados, compete realizar a distribuição das vacinas aos municípios e lhes dar o suporte técnico, conforme o artigo 6º da referida lei do PNI. Aos Municípios, compete a disponibilização de locais e pessoal para a aplicação delas, bem como divulgar informações peculiares a cada cidade, com o calendário específico de vacinação, informando os dias, endereços, horários de funcionamento, de forma a melhor atender o interesse local¹²⁶.

Na época da criação do PNI, durante a ditadura militar, havia uma forte centralização das ações no governo federal, cabendo aos Estados cumprirem as orientações da esfera central e distribuir as vacinas para os municípios. Tanto é que a Lei n.º 6.259/75 só prevê atribuições administrativas para a União e Estados (artigos 4º e 6º), não citando o papel ou atribuições dos Municípios. Com o advento da Constituição de 1988 e pouco depois a Lei n.º 8.080/90 (lei do SUS), os Municípios passaram a ser entes federativos e ganharam muita importância na execução do PNI, uma vez que eles eram os responsáveis, por organizar o calendário local, estabelecer os dias e os horários para a vacinação, providenciar os locais e recursos humanos para a efetivação da vacinação¹²⁷. Desta forma, o modelo brasileiro de vacinação, após a Constituição, passou a combinar descentralização da execução pelos Estados e principalmente os Municípios, com verticalização de norma técnica e compras, que tem de ser centralizada pela União¹²⁸.

Na obra que trata dos 30 anos do PNI, os autores discorrem sobre esta distribuição de competências, em especial sobre a importância dos municípios na vacinação, uma vez que os gestores locais têm mais facilidade em saber a realidade da população, adequando o calendário vacinal, os horários de atendimento, os locais de imunização etc. No entanto, ressaltaram a importância da definição clara de cada ente federativo no PNI e que o modelo brasileiro “combina descentralização da execução com verticalização de norma técnica, que tem de ser centralizada”¹²⁹.

De acordo com Abrucio¹³⁰, os governos militares estabeleceram um modelo de federalismo em que o poder econômico e político estava bastante concentrado na esfera federal (União). A partir dos

¹²⁶ SERVO, L. M. S. *et al.* Financiamento do SUS e COVID-19: histórico, participações federativas e respostas à pandemia. **Saúde em Debate**, [S.l.], v. 44, n. spe 4, p. 114–129, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E407>. Acesso em: 3 mai. 2023.

¹²⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 16 mai. 2023.

¹²⁸ TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S. l.], v. 10, p. 601–617, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500008>. Acesso em: 20 mai. 2023.

¹²⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações 30 anos**. Brasília, Ministério da Saúde, p. 28, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em: 10 set. 2023.

¹³⁰ ABRUCIO, ref. nota de rodapé 111.

anos 1980, houve um paulatino enfraquecimento do governo militar da União e fortalecimento dos governadores. Com a Constituição de 1988, houve um novo modelo de federalismo, com três entes federativos, em que os Estados foram bastante favorecidos, com mais recursos e menos atribuições, em relação ao regime militar. Os governadores, chamados pelo autor de os “barões do federalismo” ficaram com uma situação política bastante privilegiada, em relação aos Presidentes, pois, em geral, praticamente tem o controle dos três poderes (Executivo, Legislativo, Judiciário).

Segundo Marta Aretche¹³¹, os constituintes de 1988 optaram pelo formato de competências concorrentes na maior parte das políticas sociais brasileiras, como é o caso da saúde, descentralizando as receitas, mas não os encargos. No caso da vacinação, as três esferas administrativas têm as atribuições bem definidas no PNI. No entanto, discordamos da autora, principalmente em relação aos Municípios, os quais ganharam várias atribuições na nova constituição, sem, contudo, dispor de orçamento disponível para fazer frente a todas elas, ficando bastante dependentes dos repasses do governo federal e estadual, já que os recursos próprios do IPTU (Imposto Predial e Territorial Urbano) e ISS (Imposto sobre Serviços), únicos impostos municipais são insuficientes para custear a máquina pública municipal¹³².

1.3.2 O TCU e a ênfase na governança pública

Em meio a todos estes conflitos federativos ocorridos ao longo da pandemia da COVID-19 no Brasil, o TCU foi uma das instituições que mais defendeu a importância da governança para o melhor enfrentamento da pandemia. Mas o que seria a governança e qual a sua importância para a Administração Pública?

Ao tratar do tema da governança pública, o Decreto n.º 9.203/2017¹³³ a definiu como “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse

¹³¹ ARRETCHÉ, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392004000200003>. Acesso em: 5 set. 2023.

¹³² Para compreender melhor o desenvolvimento da descentralização e a gestão municipal, sugerimos o artigo de: SOUZA, Celina *et al.* Desafios da federação brasileira: descentralização e gestão municipal. **Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro**, [S. l.], p. 86-124, 2021. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=CELINA+et+al.+Desafios+da+federa%C3%A7%C3%A3o+brasileira%3A+descentraliza%C3%A7%C3%A3o+e+gest%C3%A3o+municipal.+Capacidades+estatais+municipais%3A+o+universo+desconhecido+no+federalismo+brasileiro%2C+p.+86-124%2C+2&btnG=#d=gs_qabs&t=1689336280787&u=%23p%3DVS12Rn3NxBIJ. Acesso em: 5 set. 2023.

¹³³ BRASIL. Presidência da República. **Decreto n. 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 nov. 2017. Seção 1.

da sociedade”. Em estudo de Nogueira & Gaetani¹³⁴, foi feita uma abordagem acerca importância do controle no contexto da governança pública, destacando como ele é essencial para a transparência e a eficiência das ações governamentais. Os autores defenderam que a implementação de mecanismos de controle é uma forma de aprimorar a governança pública no país, a exemplo de boas práticas que ocorrem em outros países¹³⁵.

O TCU é um órgão que há muito tempo estimula o exercício da governança entre os seus jurisdicionados. Em seu livro sobre governança pública, Nardes¹³⁶ abordou a importância da governança pública para o desenvolvimento do Brasil e apresentou os desafios que precisam ser superados para que o país se torne uma grande potência mundial. Trouxe ainda um estudo de caso da implantação da governança no TCU, durante a presidência deste conselheiro (2013-2014) e produtos advindos das medidas adotadas. Em seu estudo, o autor indicou a necessidade de implementação concreta da Governança de Pessoas, de Contratações, de Tecnologia da Informação, quando se vê que, nos índices de Competitividade Global, o Brasil se encontra, a título exemplificativo, na posição 48 de Capital Humano, na posição 64 de Infraestrutura, e nas posições 96 e 86 no aumento de produtividade no trabalho e sofisticação de mercado, respectivamente, de acordo com o Fórum Econômico Mundial. E o autor defende que o contraste fica ainda mais evidente pelo fato de o Brasil estar entre as dez maiores economias do mundo e, por outro lado, estar em nível tão baixo de competitividade global. De forma que este autor considera fundamental o desenvolvimento da governança, através do aperfeiçoamento das práticas de liderança, estratégia e controle em todas as esferas do governo, para que o Brasil possa se tornar um país mais competitivo e consistente.

Em plena pandemia, no mês de novembro de 2020, o TCU publicou a 3ª edição do Referencial Básico de Governança Organizacional¹³⁷. O referido documento tinha por objetivo orientar a

¹³⁴ NOGUEIRA, Ronaldo Alves; GAETANI, Francisco. A questão do controle no debate de governança pública. **Boletim de Análise Político-Institucional**. Brasília, n. 19, dez. 2018. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/boletim_analise_politico/181206_bapi_19_cap_12.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.

¹³⁵ No mesmo sentido, em defesa da atuação proativa dos Tribunais de Contas, como forma de estimular a governança, destacamos o livro de: LIMA, Edilberto Carlos Pontes. **Tribunais de Contas do século XXI**. Belo Horizonte: Fórum, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://digital.editoraforum.com.br/livro/tribunal-de-contas-do-seculo-xxi-3995/1>. Acesso em: 5 set. 2023. Há um artigo interessante, que fez uma metanálise de artigos sobre governança, avaliando três dimensões: conceitual, mensural e democrática, concluído pela grande diversidade de conceitos a respeito do tema e poucos indicadores para avaliar os resultados. Os autores fizeram uma boa revisão acerca dos conceitos e indicadores de governança pública. Segue a referência: BUTA, Bernardo Oliveira; TEIXEIRA, Marco Antônio Carvalho. Governança pública em três dimensões: conceitual, mensural e democrática. **Organizações & Sociedade**, [S.l.], v. 27, n. 94, p. 370-395, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-9270941>. Acesso em: 28 set. 2024.

¹³⁶ NARDES, João Augusto Ribeiro; ALTOUNIAN, Cláudio Sarian; VIEIRA, Luis Afonso Gomes. **Governança Pública: o desafio do Brasil**, Belo Horizonte: Fórum, 3 ed. rev. e atual, 2018.

¹³⁷ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial Básico de Governança Organizacional**. Brasília, TCU, 3. ed, 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/referencial-basico-de-governanca-organizacional.htm>. Acesso em: 05 set. 2024.

governança no setor público brasileiro, focado em melhorar a gestão e a prestação de serviços à sociedade. Ele apresenta o conceito e as variações de perspectivas adotadas pela Corte de Contas para observação da governança, bem como destacou os princípios e diretrizes que devem ser fortalecidos nas organizações públicas para a melhoria da gestão pública.

A palavra governança é um termo abrangente, que pode ter vários sentidos. No sentido geral, a governança adicionaria a preocupação com a legitimidade da direção e da forma de alcançá-la, exigindo a participação das partes interessadas e transparência e prestação de contas (*accountability*) dos responsáveis pelo direcionamento, de forma a maximizar a probabilidade de que o resultado (destino e o modo de alcançá-lo) traga os benefícios esperados aos interessados e não se confunde com a governabilidade que seria a capacidade de estabelecer uma direção e de efetivamente implementá-la para alcançar o destino almejado.

De acordo com o guia prático de avaliação de políticas públicas, existem três eixos de perspectivas de observação da governança, que são: a perspectiva organizacional ou corporativa, que trata do desempenho individual das organizações públicas; perspectiva de políticas públicas, que trata do desempenho dos programas e políticas públicas governamentais e, por fim, a perspectiva de centro de governo, que diz respeito ao direcionamento que o governo é capaz de dar ao país¹³⁸.

De acordo com o referencial de governança do TCU, no que diz respeito à perspectiva de centro de governo, trata-se de uma estrutura essencial que apoia o chefe do Poder Executivo na coordenação das ações governamentais, sendo composto por várias dimensões. A dimensão de estratégia envolve a definição de prioridades e planos operacionais alinhados à visão de longo prazo, além da gestão de riscos e decisões baseadas em evidências. A coordenação trata da articulação entre o Centro de Governo e outras instituições, como Ministérios, Legislativo e setor privado, para a implementação de políticas públicas. A supervisão foca no monitoramento e avaliação do desempenho governamental, enquanto a transparência promove a comunicação integrada e a participação social. Assim pode ser ilustrado o modelo de governança do Centro de Governo no Brasil¹³⁹:

¹³⁸ BRASIL. Casa Civil da Presidência da República. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Avaliação de Políticas Públicas: guia prático de análise ex ante**. Brasília, v. 1, p. 57, 2018. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=32688. Acesso em: 12 set. 2024.

¹³⁹ BRASIL, ref. nota de rodapé 135, p. 119.

Figura 4 - Modelo de Governança do Centro de Governo brasileiro



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 136, p. 119.

O foco do TCU nessa abordagem da governança começou com um Acordo de Cooperação com a OCDE em 2013, que gerou recomendações para aprimorar a organização do Centro de Governo no Brasil e aumentar a capacidade do TCU de avaliá-lo, tendo contribuído, por exemplo, no desenvolvimento do Referencial de Avaliação da Governança do Centro de Governo¹⁴⁰, sendo que os princípios fundamentais para fazer a avaliação das organizações públicas são: a capacidade de resposta, integridade, transparência, equidade, *accountability* (prestação de contas e responsabilidade), dentre outros. O referencial de governança do TCU ainda apresenta um conjunto de boas práticas, que as organizações públicas devem seguir para fortalecer suas estruturas de governança, a seguir sintetizadas:

Figura 5 - Práticas relacionadas aos mecanismos de governança



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 136, p. 52.

¹⁴⁰ As informações resultantes dos trabalhos em governança de Centro de Governo estão publicadas no portal de Governança Pública do TCU, na aba “Centro de Governo” em: BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Governança pública**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/>. Acesso em: 1 out. 2024.

Vale ressaltar que é importante compreender o referencial teórico e normativo do TCU acerca do tema governança, visto que este foi um dos pontos falhos mais ressaltados durante a fiscalização das ações do governo durante a pandemia, conforme iremos detalhar no capítulo 3.

Corroborando o entendimento do TCU, Machado *et al.*¹⁴¹, no estudo que avaliou a resposta à pandemia em nove países, ressaltou que a governança tem sido evidenciada como um aspecto central da resposta à pandemia nos países analisados, através da articulação entre os vários níveis de governo, entre os vários setores e departamentos (ex.: Saúde, Comunicação, Trabalho, Cultura etc.), entre o Estado e a sociedade civil, sindicatos e empresas. De acordo com os autores, observou-se que os países que apresentaram os piores desempenhos no combate à pandemia combinaram “insuficiente governança nacional e coordenação intergovernamental” da resposta à COVID-19, com efeitos danosos para a cooperação entre os governos e a redução das desigualdades. Dentre as lições aprendidas com a pandemia, eles destacaram a importância da governança e a necessidade de acordos entre os níveis de governo na formulação de planos nacionais, com papéis bem definidos e coordenação central; a importância da existência de uma estrutura clara para governança, monitoramento e avaliação; a busca por coordenação intergovernamental equilibrada entre descentralização e centralização; e o fortalecimento das capacidades político-institucionais em todas as esferas de governo.

No mesmo sentido, o estudo de Ribeiro *et al.*¹⁴² fez uma comparação de dez países para analisar como a governança participativa, os perfis socioeconômicos e os sistemas de saúde influenciaram os resultados sanitários e os Indicadores de Governança Global. Utilizando dados do Banco Mundial e um modelo institucionalista, o estudo abordou a proteção social e a governança participativa, que inclui participação social, abertura governamental e regulação responsiva. Os resultados indicam que países com perfis socioeconômicos mais igualitários, sistemas de saúde com maior financiamento público e universalismo estão associados a melhores indicadores de governança.

Feita esta breve revisão conceitual acerca da governança e a importância dada a ela pelo TCU nos processos que fiscalizaram as ações da pandemia, que são nosso objeto de pesquisa, é necessário aprofundar também nos conceitos de tipos de controle, com ênfase especial no controle de resultados, que discorreremos no tópico seguinte.

¹⁴¹ MACHADO *et al.*, ref. nota de rodapé 9, p. 338-339.

¹⁴² RIBEIRO, José Mendes; VAITSMAN, Jeni; MOTTA, José Inácio Jardim. Sistemas de saúde, mecanismos de governança e porosidade governamental em perspectiva comparada. *Saúde em Debate*. [S. l.], v. 46, n. spe4, p. 10–25, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E401>. Acesso em: 20 set. 2024.

1.3.3 Diferenças entre o controle formal e o controle de resultados feitos pelos Tribunais de Contas

Existem diferenças significativas entre o chamado controle formal e o controle de resultados, realizados pelos Tribunais de Contas, na análise das contas públicas. Em termos gerais, o controle formal foca nos instrumentos da ação (procedimentos), enquanto o controle por resultados foca na substância da ação (produto). Por um lado, o controle formal verifica a conformidade dos atos administrativos com normas e padrões preestabelecidos, tanto que costuma ser identificado como um “controle de legalidade”. Por outro lado, o de resultados verifica as consequências dos atos administrativos, sendo também identificado como um “controle de gestão ou “controle material”. Nesse sentido, o controle por resultados é visto como uma evolução do controle formal, da passagem do controle dos instrumentos (meios) para o controle das substâncias (fins)¹⁴³.

Por muito tempo, os tribunais de contas limitavam-se a realizar o controle formal dos atos administrativos na análise dos processos de contas. Por exemplo: ao analisar as contas da reforma de um hospital ou de um posto de saúde, o tribunal iria avaliar se foi feita a licitação corretamente, se os preços eram compatíveis, se a obra foi concluída, se houve laudo conclusivo atestando o cumprimento do contrato etc. Não havia qualquer preocupação com o resultado desta obra para o atingimento dos seus verdadeiros fins, que seria prestar um serviço de saúde de qualidade aos cidadãos.

Buscando compreender a aplicação dessas formas de controle no âmbito dos Tribunais de Contas, Costa formulou os seguintes dilemas: “se o Executivo não cumpre o percentual mínimo de aplicação no ensino, mas atinge a nota esperada no Índice de Desenvolvimento na Educação Básica (Ideb), deve o Tribunal de Contas emitir parecer prévio favorável?”. Por outro lado, se ocorrer o contrário, ou seja, “não atinge a nota esperada no Ideb, mas aplica o percentual mínimo no ensino, deve o Tribunal de Contas emitir parecer prévio favorável às contas do Executivo?”¹⁴⁴.

Para o citado autor, o parecer prévio às contas do Chefe do Poder Executivo deve levar em consideração não apenas a aplicação do percentual mínimo no ensino (controle formal), mas também as notas obtidas no Ideb (controle por resultados). Concluiu que a prioridade finalística de atingir a nota esperada no Ideb não pode suplantar a exigência da aplicação mínima no ensino. Ao contrário, a aplicação mínima no ensino, pela sua importância e regramento específico (erigida a princípio constitucional sensível, cujo descumprimento pode motivar a decretação de intervenção), é condição

¹⁴³ COSTA, Rafael Neuberg Demarchi. Controle formal x Controle por resultados no âmbito dos Tribunais de Contas. *Cadernos*, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 04-16, ago. 2018. ISSN 2595-2412. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/epcp/cadernos/index.php/CM/article/view/32>. Acesso em: 4 set. 2024.

¹⁴⁴ COSTA, ref. nota de rodapé 142, p. 4.

de análise inafastável e inflexível, que vincula e determina a análise consequente dos resultados alcançados. Dessa forma, o fato de a rede pública de ensino ter atingido a nota esperada no Ideb, não é “salvo conduto” para que o gestor gaste abaixo do mínimo constitucional, pois um gestor eficiente deveria aplicar pelo menos o mínimo exigido no ensino para atingir notas no Ideb ainda melhores que as esperadas.

Ainda que o artigo faça referência a um exemplo na área de educação, o raciocínio de controle formal e controle de resultados pode e deve ser aplicado também na área da saúde, a qual também tem uma previsão constitucional de aplicação mínima do orçamento pelos entes federativos, mas, entendemos que a análise dos tribunais de contas deve ir mais além do simples controle formal, para ver se foi utilizado ou não o percentual mínimo no orçamento da saúde. E sim, verificar também o controle de resultados, ou seja, se os recursos públicos gastos naquele setor deram os resultados esperados.

No controle por resultados, a análise da aplicação de recursos públicos passa a enfatizar os resultados alcançados, promovendo a transparência nas ações governamentais através de novos instrumentos de fiscalização e avaliação dos gestores. Essa abordagem gerencial requer que os órgãos públicos adotem uma visão estratégica clara, definindo objetivos de longo prazo e estabelecendo metas de desempenho mensuráveis por indicadores que contribuam para a eficácia dos programas. O controle de resultados, que considera um conjunto interligado de atividades administrativas, foca na eficiência, eficácia e efetividade. A eficiência é avaliada pela comparação entre os recursos utilizados e os resultados obtidos, enquanto a eficácia verifica se os resultados estão alinhados com as metas programadas. Já a efetividade vai além dos produtos gerados, avaliando os impactos qualitativos e quantitativos nas necessidades dos usuários e da sociedade, assegurando que os programas realmente transformem a realidade dos beneficiários¹⁴⁵.

É importante destacar, contudo, que a auditoria de desempenho, que foca no controle de resultados, não pretende substituir a auditoria de regularidade, que realiza o controle de conformidade, mas sim complementá-la, assim como a nova gestão pública afirma adicionar eficácia e efetividade administrativa aos valores burocráticos tradicionais. Assim, o controle pode – e deve – aferir de forma sistemática, sob os prismas legal e gerencial, os atos da Administração Pública.

No Brasil, o controle é um poder-dever determinado constitucionalmente e irrenunciável. É fruto da conjugação dos princípios – pedras de toque – do Direito Administrativo: supremacia do interesse público e indisponibilidade do interesse público pela Administração. É dizer, em que pese o

¹⁴⁵ Para a definição dos conceitos de eficácia, eficiência e efetividade, verificar em: INSTITUTO RUI BARBOSA (IRB). **Normas de Auditoria Governamental – NAGs**. Palmas, 2011. Disponível em: <https://irbcontas.org.br/biblioteca/normas-de-auditoria-governamental-nags/>. Acesso em: 05 set. 2024. p. 13.

controle seja uma prerrogativa de seu exercício, não há discricionariedade em exercê-lo ou não, em razão de ser ao mesmo tempo uma sujeição do controlador externo.

O controle de resultados, sob a perspectiva substancial, está relacionado com o mérito dos gastos públicos e com os resultados das ações governamentais, sendo um elemento de complementação do controle de conformidade e está vinculado às mudanças experimentadas pela Administração Pública em um contexto de transição de seu modelo burocrático para o gerencial.

Na obra de Lima¹⁴⁶, o autor destacou a necessidade de incluir a avaliação de políticas públicas como uma dimensão essencial para aumentar a equidade e a eficiência da atuação governamental, enfatizando a competência dos Tribunais de Contas para analisar, avaliar e fiscalizar políticas públicas, conforme estabelecido pela Constituição Federal. Desta forma, os Tribunais de Contas podem contribuir decisivamente para a melhoria das políticas públicas em áreas como educação, saúde, saneamento e segurança pública, dentre outras.

Bem interessante foi o estudo de caso realizado acerca da atuação do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP) e do Tribunal do Município de São Paulo (TCM-SP) durante o período pandêmico, que demandou uma ação mais célere dos entes estatais¹⁴⁷. Neste trabalho, foi observado que a ação dos referidos órgãos não ficou limitada a avaliações a posteriori, o que permitiu um maior acompanhamento da sociedade no que tange à aplicação dos recursos pela prefeitura e pelo governo do Estado de São Paulo.

Por exemplo, o TCM-SP disponibilizou em seu portal um painel de dados estruturados que permitiu visualizar as ações do Tribunal de Contas como: medidas administrativas, notas técnicas, relatórios de auditoria e ato normativos e controle de gastos emergenciais realizadas no combate à pandemia de COVID-19¹⁴⁸. No já referido sítio eletrônico, o TCM-SP disponibilizou os contratos celebrados pela Prefeitura de São de Paulo para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, com informações diárias e atualizadas em tempo real extraídas do sistema IRIS (Informações e Relatórios de Interesse Social) sobre aquisições e gastos da prefeitura, o que deu à sociedade maior transparência quanto às contratações públicas e possibilitou o controle social dos gastos municipais em decorrência da COVID-19.

¹⁴⁶ LIMA, Edilberto (coord.). **Os Tribunais de Contas e as políticas públicas**. Belo Horizonte: Fórum, 2023. Disponível em: <https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2024/01/OsTribunaisDeContasEd5.pdf>. Acesso em: 5 set. 2024.

¹⁴⁷ FRAGA, Paula Silva; PINTO, Marcos Roberto. **A atuação do tribunal no período pandêmico – Estudo de caso do TCE-SP e do TCM-SP**. In: LIMA, Edilberto Carlos Pontes (coord.). **Os Tribunais de Contas e as políticas públicas**. Belo Horizonte: Fórum, p. 409-424, ISBN 978-65-5518-596-6, 2023.

¹⁴⁸ SÃO PAULO. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP). **COVID-19: Medidas e Ações**. São Paulo, s.d. Disponível em: <https://covid19.tcm.sp.gov.br/Pagina/18033/11884>. Acesso em: 01 out. 2024.

A Nota Técnica da Secretaria-Diretoria Geral (SDG) n.º 155¹⁴⁹, expedida em abril de 2020, pelo TCE-SP, orientou os seus jurisdicionados quanto aos procedimentos que deveriam ser adotados para aquisições de bens e serviços diante do cenário da pandemia de COVID-19. Ademais, o painel COVID-19, disponibilizado pelo TCE-SP, apresentou os dados inseridos pelos gestores municipais e informações que foram passadas pelos administradores estaduais e/ou fornecidas através de vários sistemas de informação do Estado, que foram reunidos e disponibilizados para acesso público, promovendo, assim, a transparência, o que permitiu à Corte de Contas o acompanhamento, de forma concomitante, da atuação do Estado e da prefeitura de São Paulo durante o período pandêmico. A referida Corte de Contas aplicou também um questionário mensal aos gestores sobre os atos decorrentes dos decretos de calamidade pública. A determinação foi anunciada aos 644 Municípios do Estado de São Paulo fiscalizados pelo TCE-SP, por meio do Comunicado SDG n.º 21/2020¹⁵⁰. Foi uma forma de receber um retorno dos seus jurisdicionados e também permitia ao TCE-SP monitorar e avaliar as ações e medidas adotadas pelos municípios no combate à pandemia, garantindo maior transparência e eficácia na utilização dos recursos públicos destinados a essa finalidade.

Desse modo, ficou evidenciado que os Tribunais de Contas do Estado e do Município de São Paulo cumpriram os preceitos constitucionais atribuídos aos agentes públicos através do art. 37 da CF/88, dando a devida transparência das suas ações e atos, bem como atingiu o objetivo de detecção de irregularidades em contratos administrativos (art. 71, §1º, da CF/88), disponibilizados através dos sítios eletrônicos dos painéis COVID-19.

A nosso ver, considerando que o conceito de governança pública é composto pelos três elementos (liderança, estratégia e controle)¹⁵¹, conforme visto na alínea “b” deste trabalho, a realização de controle de resultados pelos Tribunais de Contas é uma forma de retroalimentar a governança na gestão pública e é sobre isso que iremos aprofundar no próximo tópico, acerca do papel do TCU durante a pandemia. Atualmente, muito mais que um mero fiscal de contas, depois dos gastos já terem sido feitos e os contratos concluídos, o TCU tem desempenhado funções mais proativas, com ênfase na governança, na transparência, na *accountability*, na prevenção de danos ao Erário, no controle de resultados, na efetividade e ainda tem assumido um caráter educativo aos gestores públicos.

¹⁴⁹ SÃO PAULO. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP). **Nota Técnica SDG n. 155: orientações à fiscalização – crise coronavírus – COVID-19**. São Paulo, abr. 2020. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/legislacao/comunicado/orientacoes-fiscalizacao-crise-coronavirus-covid-19>. Acesso em: 1 out. 2024.

¹⁵⁰ SÃO PAULO. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP). **Comunicado SDG n. 21/2020 (Questionário – Gestão de Enfrentamento do COVID-19)**. São Paulo, mai. 2020. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/sites/default/files/legislacao/SDG01.pdf>. Acesso em: 14 set. 2024.

¹⁵¹ BRASIL, ref. nota de rodapé 132.

CAPÍTULO 2 – ATUAÇÃO DAS CORTES DE CONTAS OU CONGÊNERES NA PANDEMIA DA COVID-19

A pandemia da COVID-19 foi um fenômeno que afetou os mais diversos países do mundo. Provocou a paralisação de atividades comerciais, educacionais, dentre outras, e exigiu um grande esforço dos governos e entidades da sociedade civil para atender às demandas sociais, tanto no aspecto da saúde como também em auxílios econômicos. Um grande volume de dinheiro público foi investido no combate à pandemia, o que exigiu dos governos flexibilidade, transparência e agilidade na alocação dos recursos públicos. Por outro lado, os órgãos fiscalizadores foram instigados a cumprir o seu papel, para evitar desvios, gastos desnecessários ou desperdício, mas sem, contudo, paralisar ou dificultar a atuação dos gestores públicos, conforme visto no tópico 1.2 acerca da Teoria da Regulação Responsiva.

Existem no mundo dois principais modelos de controle externo, que são: o modelo de Tribunais de Contas e o modelo de Agências de Auditoria. O primeiro tipo tem suas raízes na Europa continental, especialmente na França, onde o Tribunal de Contas foi estabelecido em 1807, por Napoleão Bonaparte¹⁵². Este modelo se espalhou por diversos países europeus, tais como: Itália, França, Portugal e Espanha e foi adotado em várias nações da América Latina, como o Paraguai, Uruguai e inclusive o Brasil, desde a sua primeira constituição republicana, de 1891, conforme visto no item 1.1 deste trabalho. As Cortes de Contas são órgãos colegiados, compostos por ministros ou conselheiros que tomam decisões em conjunto. Eles têm a função de fiscalizar a execução orçamentária e financeira do governo, além de julgar as contas dos administradores públicos. Suas decisões têm caráter vinculante e podem resultar em sanções para os gestores públicos.

O modelo de Agências de Auditoria ou de Controladoria-Geral, também conhecido como modelo anglo-saxão, tem suas origens no Reino Unido e se espalhou para países da comunidade britânica, como Canadá, Estados Unidos, Austrália e Nova Zelândia. Este modelo também é adotado em países nórdicos como a Suécia e alguns países da América Latina, como: México, Peru, dentre outros. As Agências de Auditoria são geralmente lideradas por um Auditor-Geral, que é responsável por conduzir auditorias independentes das contas públicas. As auditorias são realizadas por equipes

¹⁵² Para saber mais acerca do histórico da criação das Cortes de Contas, desde a Antiguidade (Índia, Egito, Roma, Grécia, Europa, Estados Unidos etc.), ver: SALOMÃO, Eduardo Mendonça. **Os tribunais de contas, jurisdição e eficácia e efetividade de suas decisões**. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2016. p. 43-47. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/668586ee-41b3-4b4b-ade9-9e1b92307067/content>. Acesso em: 1 out. 2024.

técnicas especializadas e os relatórios são apresentados ao Parlamento, que toma as decisões finais sobre as ações a serem tomadas. Em geral, as Agências de Auditoria não têm poder sancionatório¹⁵³.

2.1 PANORAMA MUNDIAL DA ATUAÇÃO DAS CORTES DE CONTAS OU ÓRGÃOS CONGÊNERES NA PANDEMIA

Além da grande repercussão social que a pandemia teve em todo o mundo, uma enorme quantidade de recursos públicos e privados foram gastos para a realização das pesquisas científicas para a elaboração das vacinas contra a COVID-19, bem como para a compra de grande quantidade destas, por parte dos governos e instituições internacionais, como a ONU, por exemplo.

Como o foco da nossa dissertação é a atuação do TCU na fiscalização da vacinação contra a COVID-19, é interessante saber como outros tribunais de contas ou agências de auditoria de outros países atuaram nesta questão. No entanto, nem sempre foi fácil obter tais informações, haja vista que, em muitos países, os *sites* dos referidos tribunais ou agências não disponibilizavam claramente as informações acerca das fiscalizações realizadas. No entanto, de um modo geral, constatamos que em todos os países pesquisados, houve um grande esforço concentrado na fiscalização dos recursos empregados no combate à pandemia, inclusive, com várias trocas de informações, através de reuniões *online*, seminários entre auditores de controle, para fazer um intercâmbio de informações e boas práticas de auditoria, como iremos ver adiante.

Para que se possa ter um panorama mundial, escolhemos alguns países de cada continente (Europa, Américas do Norte, Central e do Sul, África, Ásia e Oceania), focando primordialmente na pesquisa direta nos sítios eletrônicos dos Tribunais de Contas ou Agências de Auditoria de cada país. Vale ressaltar que várias instituições de controle ao redor do mundo fizeram um trabalho primoroso de avaliação de resultados das medidas de combate à pandemia em seus países, publicando seus relatórios de forma simples, didática e de fácil compreensão, como foi o caso da União Europeia, Estados Unidos e Canadá. Já outros países, como a China e a Venezuela, não disponibilizaram ao público as informações das suas análises.

Notamos também que, durante a pandemia, foi intensificada a troca de informações entre auditores de diversos países, através de reuniões *online*, uma vez que a maioria dos países adotou a restrição de circulação das pessoas e o trabalho remoto. E, o sistema de controle de contas públicas

¹⁵³ PESSOA, João Gustavo de Paiva; SILVA, José Alexandre Fonseca da. Sistemas de controle externo - abordagem sobre o sistemas anglo-saxão e latino-americano. **Revista Controle - Doutrina e Artigos**. Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 223–244, 2012. DOI: 10.32586/rcda.v10i2.243. Disponível em: <https://revistacontrole.tce.ce.gov.br/index.php/RCDA/article/view/243>. Acesso em: 2 out. 2024.

foi bastante desafiado a auditar um enorme volume de recursos, em processos de compras antecipadas e emergenciais, em um curto espaço de tempo e ainda com o desafio de não atravancar ou dificultar mais a situação dos gestores públicos em saúde, que estavam também enfrentando várias dificuldades com a falta ou escassez de suprimentos médicos, aumento de preços e uma demanda enorme por mais leitos hospitalares e depois com a necessidade de efetuar campanhas de vacinação de maneira massiva e segura.

Daí, observamos que, mesmo sem utilizar a terminologia explicitamente, várias técnicas da Teoria da Regulação Responsiva foram utilizadas pelas equipes de auditoria ao redor do mundo, uma vez que estas flexibilizaram seus procedimentos de fiscalização, incentivaram os bons gestores, com a divulgação de boas práticas em seus relatórios e só utilizaram as punições em situações muito extremas, posto que compreendiam a situação de grande dificuldade pela qual os gestores públicos estavam passando. Por sua vez, em praticamente todos os relatórios realizados, houve sempre a preocupação de ressaltar a importância da governança e no foco dos resultados, identificando os acertos e as fragilidades, com recomendações de medidas a serem tomadas pelos gestores públicos para que, em um futuro, a sociedade possa enfrentar outras pandemias com maior experiência e facilidade, graças ao aprendizado com os erros e acertos ocorridos durante a pandemia da COVID-19.

2.1.1 União Europeia

A União Europeia (UE), bloco composto por 27 países, reunidos com objetivo de maior integração política e econômica, teve uma atuação em conjunto no combate à pandemia da COVID-19. Para a fiscalização dos recursos públicos utilizados pela UE, existe o Tribunal de Contas Europeu (TCE), que é um órgão colegiado composto por um membro de cada Estado-Membro da União Europeia, nomeado para um mandato de seis anos, renovável. Na época da pandemia, a compra de vacinas contra a COVID-19 para o bloco europeu foi coordenada pela Comissão Europeia através da Estratégia de Vacinas da UE¹⁵⁴. Esta comissão negociou Acordos de Compra Antecipada com os fabricantes de vacinas, garantindo o direito de comprar um número específico de doses dentro de um prazo e a um preço acordado. Para financiar esses acordos, a Comissão utilizou o Instrumento de

¹⁵⁴ COMISSÃO EUROPEIA. **Estratégia da UE para as Vacinas.** [S. l.]. Disponível em: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_pt#:~:text=Descubra a Estratégia da UE para as Vacinas destinada a. Acesso em: 24 set. 2024.

Apoio de Emergência, que forneceu um adiantamento para os custos iniciais, em junho de 2020, quando as vacinas eram ainda todas experimentais¹⁵⁵.

Quando a UE iniciou o processo de compra de imunizantes, em meados de 2020, ainda não se sabia se ou quando uma vacina contra a COVID-19 estaria disponível no mercado. Devido à necessidade de agir antes de haver dados científicos claros sobre a segurança e eficácia das vacinas candidatas, a UE optou por apoiar várias opções, em termos de tecnologias e fabricantes. Desta forma, a União Europeia conseguiu criar uma carteira diversificada de vacinas contra a COVID-19 e adquiriu doses suficientes para vacinar pelo menos 70% da população adulta até o final do verão de 2021¹⁵⁶. De acordo com o Tribunal de Contas Europeu, a aquisição de vacinas começou mais tarde na UE, em comparação com o Reino Unido e os Estados Unidos, e muitos contratos não incluíam cláusulas específicas para lidar com as interrupções no fornecimento. A distribuição das vacinas entre os países membros foi baseada em critérios populacionais, garantindo que todos os Estados-Membros tivessem acesso equitativo às vacinas. A Comissão Europeia trabalhou em conjunto com os Estados-Membros para coordenar a logística e garantir que as vacinas fossem distribuídas de forma eficiente e segura¹⁵⁷.

Em relação ao Brasil, como será mais bem descrito no capítulo 3 deste trabalho, o TCU detectou que o governo brasileiro só investiu recursos para pesquisa de um único laboratório (AstraZeneca), o contrato de cooperação técnica com a Fiocruz foi firmado em setembro de 2020 e os recursos só foram repassados efetivamente em dezembro de 2020. Em relação aos demais laboratórios com vacinas aprovadas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o MS só firmou contrato em janeiro de 2021 para a aquisição do imunizante CoronaVac, em março de 2021, para as vacinas da Pfizer e Johnson.

A fiscalização dos recursos públicos utilizados na compra de vacinas foi realizada através de mecanismos de transparência e auditoria. A Comissão Europeia e os Estados-Membros adotaram medidas para garantir a transparência na utilização dos recursos, incluindo a publicação de contratos e a monitorização contínua do processo de aquisição e distribuição. O relatório da vacinação contra a

¹⁵⁵ COMISSÃO EUROPEIA. **Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho Europeu, ao Conselho e ao Banco Europeu de Investimento: Estratégia da UE para as vacinas contra a COVID-19**. Bruxelas, 17 jun. 2020. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?qid=1597339415327&uri=CELEX%3A52020DC0245>. Acesso em: 26 set. 2024.

¹⁵⁶ EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. **Relatório Anual de Atividades 2021: controlar o desempenho da UE nunca foi tão vital**. Luxembourg, 5 mai. 2022. Disponível em: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/INAAR21/INAAR21_PT.pdf. Acesso em: 25 set. 2024.

¹⁵⁷ EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. **Contributo inicial da UE para a resposta de saúde pública à COVID-19**. Luxembourg, 2021. Disponível em: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/RW21_01/RW_public_health_resp_Covid-19_PT.pdf. Acesso em: 28 set. 2024.

COVID-19 da União Europeia de 2022¹⁵⁸ abordou vários aspectos importantes do processo de aquisição e distribuição das vacinas.

Primeiramente, o referido relatório detalhou como a União Europeia negociou e adquiriu vacinas de diferentes fabricantes para garantir uma distribuição equitativa entre os Estados-Membros. Esse processo envolveu complexas negociações para assegurar que todos os países tivessem acesso às vacinas necessárias. Além disso, foram analisados os desafios logísticos enfrentados na distribuição das vacinas, incluindo questões de armazenamento e transporte, especialmente devido às exigências de temperatura específicas para algumas vacinas. Esses desafios foram significativos, mas foram superados com planejamento e coordenação, segundo o relatório. O documento também avaliou a eficiência do processo de aquisição e a transparência das negociações. Ele destacou áreas onde houve sucesso, como a rápida disponibilização das vacinas, e áreas onde melhorias eram necessárias, como a comunicação entre os Estados-Membros. Outro ponto importante discutido foi o impacto das campanhas de vacinação na saúde pública. O relatório mostrou como a vacinação ajudou a reduzir casos graves de COVID-19 e hospitalizações, contribuindo significativamente para o controle da pandemia. Por fim, foram feitas várias recomendações para melhorar futuras campanhas de vacinação, dentre elas, a necessidade de maior coordenação entre os Estados-Membros e a importância de investir em infraestrutura de saúde para lidar melhor com futuras crises sanitárias.

O Tribunal de Contas Europeu publicou um outro relatório¹⁵⁹, em 2022, que destacou várias lições aprendidas com a aquisição de vacinas contra a COVID-19 pela União Europeia. Dentre os pontos positivos apontados, destacou o fato de ter conseguido criar uma variedade de fornecedores, contratada com antecedência (antes que as vacinas fossem aprovadas), o que garantiu a aquisição de doses suficientes, através de um sistema centralizado para a compra. No entanto, o TCE apontou como pontos negativos os atrasos no início do processo de compras (em relação a outros países), o que resultou em desafios iniciais de fornecimento e a falta de cláusulas contratuais específicas para resolver falhas de abastecimento, que ocorreram no primeiro semestre de 2021. No entanto, o TCE apontou que os contratos elaborados em 2021 foram melhores, em relações a tais cláusulas de fornecimento, prazos de entrega, dentre outros, do que os firmados em 2020. O TCE recomendou, por fim, a criação de orientações sobre a aquisição em contextos de pandemias, baseadas nas lições

¹⁵⁸ EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. *EU COVID-19 vaccine procurement: European Court of Auditors. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2022. Luxembourg, 2022.* Disponível em: https://www.eca.europa.eu/lists/ecadocuments/sr22_19/sr_eu_covid_vaccine_procurement_en.pdf. Acesso em: 28 set. 2024.

¹⁵⁹ EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. **Tribunal de Contas Europeu aponta lições a retirar da aquisição de vacinas contra a COVID-19.** Comunicado a imprensa. *Luxembourg, 2022.* Disponível em: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/INSR22_19/INSR_EU_COVID_vaccine_procurement_PT.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.

aprendidas. Também sugeriu a realização de um teste de esforço da estratégia da UE para a aquisição de suprimentos médicos, para que a União esteja mais bem preparada no futuro, se necessário.

Vale ressaltar que, ao longo de todos os relatórios, notamos que as equipes de auditoria envolvidas na fiscalização tiveram uma postura de flexibilidade, colaboração, sem intuito punitivo, como é defendido pelos autores da Teoria da Regulação Responsiva, conforme exposto no item 1.2 deste trabalho. Mesmo quando apontaram fragilidades, as equipes de auditoria não recomendavam punições aos gestores, mas sim fizeram propostas colaborativas, sempre enfatizando a importância da governança e com foco nos bons resultados que as campanhas de vacinação em massa contra a COVID-19 provocaram em todos os países do bloco europeu, com acentuada redução no número de mortes e internações hospitalares.

Em comparação com os resultados do Brasil, onde ocorreu uma crise no federalismo, percebeu-se que na União Europeia, embora não se trate de um sistema federativo, houve uma coordenação entre os países pertencentes ao bloco para a compra de vacinas de forma antecipada, no entanto, no relatório de auditoria europeu, houve recomendações acerca da necessidade da implementação de melhorias na coordenação entre os Estados-Membros, inclusive para lidar melhor com crises futuras.

A auditoria europeia ressaltou de forma positiva a transparência e eficiência do processo de aquisições e negociações de vacinas, ao passo, que no Brasil foram verificadas falhas na transparência e na governança do MS durante este processo. Por outro lado, no Brasil, devido as constantes campanhas de vacinação, com uma longa experiência acumulada pela longevidade do PNI, não houve problemas graves na logística, apesar das dimensões do país, na medida em que o SUS conseguiu dar a capilaridade necessária para a entrega das vacinas, mesmo em lugares remotos, com a utilização de barcos, motos, helicópteros etc. Mas, assim como na Europa, o Brasil teve períodos de suspensão da vacinação, por falta de insumos para a fabricação das mesmas, além de atrasos na entrega dos imunizantes, o que foi agravado, no Brasil, pela assinatura tardia dos contratos com os vários fabricantes de imunizantes, como será demonstrado no capítulo 3 deste trabalho.

2.1.2 Reino Unido

No Reino Unido, o órgão equivalente ao TCU no Brasil é o *National Audit Office* (NAO¹⁶⁰), que é uma agência de auditoria. O NAO é responsável por auditar as contas do governo e garantir que

¹⁶⁰ NAO - *National Audit Office*, sigla, em inglês, que significa Escritório Nacional de Auditoria (tradução nossa).

os recursos públicos sejam utilizados de maneira eficiente e eficaz¹⁶¹, através da realização de auditorias financeiras e de desempenho, além de fornecer relatórios ao Parlamento sobre a gestão dos recursos públicos. Vale ressaltar que o Reino Unido saiu formalmente da União Europeia fase inicial da pandemia, com o processo conhecido como *Brexit*, em 31 de janeiro de 2020¹⁶².

De acordo com o relatório do NAO¹⁶³ sobre o lançamento do programa de vacinação COVID-19, na Inglaterra, foram destacados os seguintes pontos: a rapidez na implementação, pois as primeiras vacinas contra a COVID-19 foram aplicadas em dezembro de 2020 e desde então, a vacinação foi um fator central na resposta do governo à pandemia; a ampla cobertura vacinal, uma vez que, até o final de fevereiro de 2022, mais de 90% dos adultos na Inglaterra haviam recebido pelo menos uma dose da vacina, e cerca de 85% haviam recebido duas doses; desafios logísticos, uma vez que o relatório identificou dificuldades significativas na distribuição e administração das vacinas, incluindo a necessidade de armazenamento em temperaturas extremamente baixas e a coordenação entre diferentes entidades de saúde. Além disso, o relatório concluiu que a vacinação em massa foi fundamental para reduzir a taxa de infecção, hospitalizações e mortes relacionadas à COVID-19, ajudando a aliviar a pressão sobre o sistema público de saúde, lá conhecido como NHS¹⁶⁴. O programa público de vacinação no Reino Unido foi financiado com um orçamento significativo, mas o relatório destacou a importância de garantir que os recursos fossem utilizados de maneira eficiente para maximizar o impacto positivo na saúde pública. Segundo a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA¹⁶⁵), até o final de setembro de 2021, as vacinações podem ter evitado até 128.000 mortes e 262.000 hospitalizações. As equipes de auditoria enfatizaram as boas práticas de governança, com o desenvolvimento de planos de ação eficientes, com foco nos bons resultados obtidos no país.

Quanto ao procedimento de vacinação, a Agência Reguladora de Medicamentos e Produtos de Saúde (MHRA¹⁶⁶) foi responsável por aprovar e monitorar as vacinas contra a COVID-19, tendo sido

¹⁶¹ NATIONAL AUDIT OFFICE. **Somos o órgão independente de fiscalização dos gastos públicos do Reino Unido.** Londres, s.d. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/>. Acesso em: 3 out. 2024.

¹⁶² BBC News. *Brexit: What you need to know about the UK leaving the EU.* BBC News. Londres, 30 dez. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/uk-politics-32810887>. Acesso em: 3 out. 2024.

¹⁶³ NATIONAL AUDIT OFFICE. **O lançamento do programa de vacinação COVID-19 na Inglaterra.** Londres, 25 fev. 2022. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/therolloutoftheCOVID-19vaccinationprogrammeinEngland-NAOreport>. Acesso em: 2 out. 2024.

¹⁶⁴ NHS - *National Health Service*, sigla, em inglês, que significa Serviço Nacional de Saúde, no Reino Unido (tradução nossa).

¹⁶⁵ UKHSA - *UK Health Security Agency*, sigla, em inglês, que significa Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (tradução nossa).

¹⁶⁶ MHRA - *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency*, sigla, em inglês, que significa Agência Reguladora de Medicamentos e Produtos de Saúde (tradução nossa).

o primeiro órgão mundial a autorizar o uso da vacina da Pfizer para a população¹⁶⁷. Tal rapidez na aprovação das vacinas só foi possível devido à flexibilização das etapas e dos procedimentos necessários, sem renunciar à segurança na análise dos relatórios e evidências científicas dos testes com as vacinas, o que também é um reflexo dos preceitos da Teoria da Regulação Responsiva.

Iniciado em 2020, o programa de vacinação operou em um ritmo, escala e complexidade sem precedentes, e em condições de profunda incerteza, para alcançar os objetivos urgentes de apoiar a criação de vacinas, garantir acesso a elas e administrá-las à população o mais rápido possível. Foi através dos esforços coletivos de muitos órgãos públicos nacionais e locais, cientistas, fabricantes de vacinas, funcionários e voluntários individuais, bem como do poder do governo como coordenador e financiador, que muitos dos objetivos do programa foram alcançados e, em algumas áreas, superados.

Dentre os vários relatórios elaborados pelo NAO, houve um interessante sobre aspectos internacionais de auditoria na COVID-19¹⁶⁸, que aborda vários pontos importantes sobre a auditoria da resposta à pandemia de COVID-19, em uma perspectiva internacional. Por exemplo: o NAO enfatizou a importância de trocar experiências e boas práticas com outras instituições de auditoria ao redor do mundo para fortalecer a resposta do Reino Unido à pandemia. Além disso, abordou o grande desafio que foi para o NAO auditar grandes volumes de gastos públicos rapidamente, por conta da pandemia, mas ressaltou as oportunidades de aprender com as abordagens de outros países. Além disso, o NAO utilizou comparações internacionais para fornecer *insights* sobre como outros governos estão enfrentando desafios semelhantes, ajudando a melhorar a eficácia das auditorias no Reino Unido. E ainda, neste relatório, o NAO descreveu sua estratégia de auditoria durante a pandemia, que inclui a realização de um programa substancial de auditorias sobre a resposta do governo à COVID-19, incorporando boas práticas globais para fortalecer a cobertura da auditoria no Reino Unido.

Com base nas auditorias realizadas, o NAO formulou recomendações para melhorar a preparação e a resposta a futuras emergências de saúde pública¹⁶⁹, dentre elas: fortalecer a preparação para emergências sanitárias, com melhorias na coordenação e na comunicação entre diferentes entidades governamentais e partes interessadas para garantir uma resposta mais eficaz a futuras pandemias; aprimorar a gestão de riscos, através do desenvolvimento de estratégias mais robustas e que incluam planos detalhados para uma ampla gama de consequências não apenas de saúde, mas

¹⁶⁷ SOUTO, Leonardo. Reino Unido aprova vacina da Pfizer contra a COVID-19 e vacinação começa na próxima semana. **BBC News Brasil**. [S. l.], 2 dez. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55156721>. Acesso em: 14 set. 2024.

¹⁶⁸ NATIONAL AUDIT OFFICE. *Auditing COVID-19: an international perspective*. Londres, 27 ago. 2020. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/insights/auditing-covid-19-an-international-perspective/>. Acesso em: 1 out. 2024.

¹⁶⁹ NATIONAL AUDIT OFFICE. *The government's preparedness for the COVID-19 pandemic: lessons for government on risk management*. Londres, 19 nov. 2021. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/reports/the-governments-preparedness-for-the-covid-19-pandemic/>. Acesso em: 1 out. 2024.

também sociais e econômicas; garantir a eficiência dos recursos, de modo a assegurar que os recursos sejam utilizados de maneira eficiente e eficaz, com uma melhor supervisão e avaliação contínua dos planos e ações implementadas. O texto destacou também a importância de aprender com as lições de outros países, para melhorar a preparação e a resposta a futuras emergências de saúde pública. Essas recomendações são baseadas nas lições aprendidas durante a gestão da pandemia de COVID-19 e refletem a postura de maior flexibilidade e proatividade das equipes de fiscalização envolvidas, sem enfoque punitivo, mas com foco nos resultados, conforme os preceitos defendidos pela Teoria da Regulação Responsiva.

As equipes de auditoria do Reino Unido enfatizaram as boas práticas de governança, com o desenvolvimento de planos de ação eficientes, o que assegurou à vacinação em massa da população de forma precoce, ainda em dezembro de 2020. No Brasil, pela assinatura tardia dos contratos com os vários fabricantes de imunizantes, o início da vacinação foi tardio, apenas em janeiro de 2021 e com várias interrupções por falta de vacinas, conforme será melhor detalhado no capítulo 3 deste trabalho.

2.1.3 Portugal

Portugal adota o sistema de Tribunal de Contas para a fiscalização dos recursos públicos. Em 2023, foi publicado um relatório de auditoria sobre a vacinação contra a COVID-19¹⁷⁰, pelo Tribunal de Contas de Portugal, que avaliou a eficácia e a eficiência do programa de vacinação, no período de 1 de fevereiro de 2022 a 31 de março de 2022. Portugal aderiu ao procedimento europeu centralizado de aquisição de vacinas, descrito na alínea “a” do item 2.1 do presente trabalho, o que garantiu acesso aos imunizantes em quantidades suficientes e a preços acessíveis. A coordenação inicial foi feita pela *Task Force*¹⁷¹, seguida pelo Núcleo Coordenador de Apoio ao Ministério da Saúde (NCAMS), que geriu a fase de reforço da vacinação e a administração simultânea das vacinas contra a COVID-19 e contra gripe.

O Tribunal de Contas português concluiu que o processo de vacinação contra a COVID-19 em Portugal foi eficaz e bem articulado entre várias entidades. Até 31 de março de 2022, 92,4% da população tinha um esquema de vacinação inicial completo, superando a média europeia.

¹⁷⁰ PORTUGAL. Tribunal de Contas de Portugal. **Processo n. 36/2022. Auditoria à vacinação contra a COVID-19. Relatório n. 13/2023.** Lisboa, set. 2023. Disponível em: <https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/RelatoriosAuditoria/Documents/2023/rel013-2023-2s.pdf>. Acesso em: 23 set. 2024.

¹⁷¹ *Task Force*, que significa força tarefa em inglês (tradução nossa), foi uma comissão, criada em Portugal, em 23/10/2020, foi responsável pelo planejamento estratégico e operacional, bem como pela elaboração e implementação do plano de vacinação contra a COVID-19 neste país.

A definição dos critérios para a vacinação foi baseada em recomendações internacionais e pareceres da Comissão Técnica de Vacinação contra a COVID-19. A adesão ao procedimento europeu centralizado de aquisição de vacinas foi crucial para garantir o acesso a eficazes e seguras, em quantidades suficientes e a preços acessíveis. A logística de armazenamento e distribuição conseguiu de maneira eficaz distribuir de forma proporcional e tempestiva aos pontos de vacinação, de acordo com o já citado relatório. Fica bem evidente, pela leitura do relatório, a postura flexível e colaborativa das equipes de auditoria que fizeram a fiscalização, com ênfase nas boas práticas de governança e no foco nos resultados.

Contudo, houve um desperdício no final de 2022, de cerca de 11,2%, correspondendo a 3,5 milhões de doses inutilizadas e perdas de aproximadamente 54,5 milhões de euros. O Tribunal de Contas formulou recomendações para o planejamento de respostas a futuras emergências de saúde pública, baseadas nas boas práticas e lições aprendidas durante a gestão da pandemia, apontando a necessidade de uma gestão mais eficiente dos recursos humanos, com melhor planejamento e alocação de profissionais de saúde, maior investimento em formação e capacitação, além de modernização e ampliação da capacidade hospitalar e, por fim, destacou a importância de sistemas de informação eficientes e integrados para a tomada de decisão e o monitoramento da resposta a emergências de saúde pública.

Vale ressaltar que, embora tenha apontado falhas, o referido relatório não recomendou punições, mas sim medidas para minorar o desperdício em situações futuras, reconhecendo as grandes dificuldades enfrentadas pelos gestores públicos durante a pandemia.

Nesse contexto, o TCU, no Brasil, teve uma postura semelhante, demonstrando boa capacidade de adaptação, desempenhando suas funções mesmo em tempo de crise, atuando de forma concomitante e reconhecendo as dificuldades que estavam sendo vivenciadas, atuando com enfoque muito mais colaborativo do que punitivo, conforme os preceitos da Teoria da Regulação Responsiva, expostos no item 1.2 da presente pesquisa.

2.1.4 Estados Unidos da América

Os Estados Unidos da América (EUA) também adotam o modelo de agência de auditoria, sendo que a agência que audita os gastos federais é o *Government Accountability Office* (GAO¹⁷²).

¹⁷² GAO – *Government Accountability Office*, sigla, em inglês, que significa Escritório Nacional de Prestação de Contas Governamental (tradução nossa). Vale ressaltar que a palavra *accountability* é de difícil tradução para o português, pois ela carrega um conjunto de significados que não se traduzem perfeitamente em uma única palavra em português, uma vez

Durante a pandemia, o GAO realizou várias avaliações sobre a resposta do governo federal à pandemia de COVID-19, tendo emitido mais de 100 relatórios relacionados à lei CARES (*Cares Act Report*)¹⁷³ e à resposta federal à pandemia da COVID-19. Tais relatórios foram publicados regularmente, com uma periodicidade trimestral, para monitorar e avaliar a eficácia dos fundos e medidas implementadas, tendo sido o primeiro relatório publicado em junho de 2020¹⁷⁴ e o último em agosto de 2024¹⁷⁵.

Em seus relatórios, o GAO destacou desafios significativos na distribuição e administração das vacinas, incluindo problemas logísticos e de comunicação entre os níveis federal, estadual e local. Houve críticas à falta de transparência e clareza nas comunicações do governo federal, o que afetou a confiança pública e a adesão às medidas de saúde pública. O GAO apontou que a distribuição dos imunizantes não foi equitativa, com comunidades de baixa renda e minorias raciais enfrentando maiores dificuldades para acessar a vacinação. A resposta inicial à pandemia foi considerada lenta e descoordenada, com falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) e testes disponíveis nos primeiros meses. Essas avaliações sublinham a necessidade de melhorias na coordenação e comunicação entre diferentes níveis de governo e a importância de garantir a equidade no acesso às vacinas e outros recursos de saúde pública. O GAO destacou também a necessidade de melhorar a transparência e a administração dos fundos de alívio da COVID-19. Eles fizeram várias recomendações para agências federais, incluindo o desenvolvimento de estratégias para mitigar fraudes e melhorar a comunicação sobre a assistência financeira federal durante emergências¹⁷⁶.

De acordo com o estudo de Leineweber & Bermudez¹⁷⁷, os autores descreveram como os EUA mobilizaram recursos e estruturas governamentais para lidar com a crise do coronavírus. O artigo

que envolve não apenas o conceito de prestação de contas, mas também o de responsabilidade governamental e transparência. Desta forma, a *accountability* descreve a obrigação do governo de ser transparente, responsável e de justificar suas ações e decisões perante o público.

¹⁷³ A expressão “*CARE Act report*” pode ser traduzida como relatório da lei CARES. Por sua vez, a Lei CARES (*Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act*), ou seja, a lei de ajuda, alívio e segurança econômica do coronavírus, foi uma legislação dos EUA aprovada em resposta à pandemia de COVID-19 para fornecer alívio econômico e assistência financeira a vários setores da sociedade norte-americana.

¹⁷⁴ ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office. COVID-19: Opportunities to Improve Federal Response and Recovery Efforts*. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, jun. 2020. Disponível em: <https://www.gao.gov/products/gao-20-625>. Acesso em: 14 set. 2024.

¹⁷⁵ ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office. COVID-19: Lessons Learned to Prepare for Future Pandemics*. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, ago. 2024. Disponível em: <https://www.gao.gov/products/gao-24-107175>. Acesso em: 14 set. 2024.

¹⁷⁶ ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office. Coronavirus oversight: all COVID-19 reports*. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, 2023. Disponível em: <https://www.gao.gov/coronavirus-oversight-all-covid-19-reports>. Acesso em: 4 out. 2024.

¹⁷⁷ LEINEWEBER, Fabius Vieira; BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda. A influência da resposta dos EUA à COVID-19 no contexto da Saúde Global. *Ciênc. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 26, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.38042020>. Acesso em: 25 set. 2024. Há um outro artigo muito interessante, que faz uma abordagem comparativa entre o Brasil e os EUA acerca das semelhanças e diferenças combate à COVID-19:

destaca o papel central do Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS¹⁷⁸), equivalente ao nosso Ministério da Saúde, sendo que o governo federal destinou uma quantidade enorme de dinheiro para financiar pesquisas e acelerar o desenvolvimento de vacinas, testes diagnósticos e tratamentos para a COVID-19. Desde maio de 2020, os esforços federais para acelerar o desenvolvimento, fabricação e distribuição de vacinas contra a COVID-19 foram liderados por uma parceria entre o Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS) e o Departamento de Defesa (DOD¹⁷⁹). Esta parceria foi denominada como Operação *Warp Speed* (OSW)¹⁸⁰. O artigo ressaltou que, apesar do grande investimento e da mobilização de diferentes órgãos, a resposta americana foi marcada por uma forte tendência nacionalista, com foco em garantir o acesso a recursos para a população americana antes de outros países, com impactos negativos na colaboração internacional e no acesso global a ferramentas de combate à pandemia.

O GAO fez uma avaliação abrangente a respeito da Operação *Warp Speed*¹⁸¹, com ênfase principalmente em sua eficácia e desafios, com foco nos resultados. O GAO reconheceu que esta operação acelerou significativamente o desenvolvimento das vacinas contra a COVID-19, principalmente ao financiar múltiplas empresas fabricantes de vacinas simultaneamente e adotar estratégias para acelerar os ensaios clínicos, o que ajudou a mitigar o risco de que uma única abordagem falhasse. Além disso, constatou que as várias agências governamentais norte-americanas trabalharam conjuntamente para mitigar os desafios de fabricação de vacinas, como garantir o fornecimento de suprimentos essenciais.

FIGUEIREDO, Argelina Cheibub; GUICHENEY, Hellen; LAZZARI, Eduardo. **Vulnerabilidades sociais, modelos de provisão de saúde e mortalidade decorrente da pandemia de COVID-19 no Brasil e nos Estados Unidos**. Washington. out.2021. Disponível em: https://www.lab-doxa.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Figueiredo_Guicheneey_Lazzari_REVISTO_ed.pdf. Acesso em: 6 abr. 2023.

¹⁷⁸ HHS é a sigla em inglês para *Department of Health and Human Services*, cuja tradução seria Departamento de Saúde e Serviços Humanos (tradução nossa). Equivale, no Brasil, ao Ministério da Saúde do governo federal.

¹⁷⁹ DOD é a sigla em inglês para *Department of Defense*, cuja tradução é Departamento de Defesa (tradução nossa). No Brasil, equivale ao Ministério da Defesa, que trata das questões de segurança nacional e das forças armadas.

¹⁸⁰ A Operação *Warp Speed* (OSW) foi batizada pelo então presidente Trump, dos EUA, referindo-se a um termo científico que se refere a ultrapassar a velocidade da luz (velocidade de dobra). Esta operação foi uma parceria público-privada, com a junção de militares com cientistas da saúde, de várias empresas fabricantes de vacinas, para possibilitar o desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19, no menor tempo possível. Houve inspiração no Projeto Manhattan, que fez o desenvolvimento da bomba atômica na segunda guerra mundial. Para maiores informações sobre a operação, ver: KIM, Jerome H *et al.* Operação Warp Speed: implicações para a segurança global das vacinas. **The Lancet Global Health**. Londres, v. 9, 7 ed., p. 1017-1021, mar. 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00140-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00140-6). Acesso em: 20 set. 2024.

¹⁸¹ ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office. Report to Congressional Addresses. COVID-19: HHS and DOD Transitioned Vaccine Responsibilities to HHS, but need to address outstanding issues*. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, jan., 2022. Disponível em: <https://www.gao.gov/assets/gao-22-104453.pdf>. Acesso: 24 set. 2024.

No entanto, o GAO criticou a falta de transparência nas autorizações de uso emergencial concedidas pelo *Food and Drug Administration* (FDA¹⁸²), argumentando que o raciocínio por trás dessas autorizações nem sempre era claro. O GAO identificou desafios na distribuição e alocação equitativa de vacinas, especialmente em relação à alocação para populações vulneráveis. O GAO expressou preocupações sobre a capacidade de monitorar a segurança e eficácia das vacinas a longo prazo, dado o cronograma acelerado de desenvolvimento. No geral, o GAO concluiu que a Operação “*Warp Speed*” desempenhou um papel crucial na aceleração do desenvolvimento das vacinas contra a COVID-19, mas também destacou áreas onde melhorias poderiam ser feitas, particularmente em relação à transparência, distribuição e monitoramento de segurança a longo prazo. Notamos também que o enfoque do GAO nesta avaliação sempre foi colaborativo, mesmo quando apontando as falhas ocorridas, no entanto, sem sugerir punições e sim medidas que podem contribuir para a melhoria do sistema.

Por fim, o GAO, em seu último relatório sobre a atuação do governo federal dos EUA na pandemia¹⁸³, identificou lições importantes que podem ajudar as agências a se prepararem melhor para futuras emergências, como a necessidade de desenvolver planos para evitar a escassez de suprimentos médicos e criar estratégias abrangentes de testes e vacinação, ou seja, a importância da governança pública. O GAO destacou preocupações sobre a disponibilidade de suprimentos médicos essenciais, como seringas e agulhas, necessários para a administração das vacinas, uma vez que a escassez desses suprimentos foi um desafio contínuo durante a campanha de vacinação. O relatório enfatizou a necessidade de melhorar a coordenação e comunicação entre agências federais, estaduais e locais. A falta de clareza na liderança e comunicação consistente gerou confusão e dificultou uma resposta unificada. O GAO destacou também a importância da existência de dados oportunos e precisos, o que não foi nada fácil de obter durante a pandemia nos EUA, por falta de sistemas de dados informatizados e que abrangessem todo o país. O relatório destacou a necessidade de sistemas robustos de dados para monitorar a propagação de doenças, alocar recursos e avaliar o impacto das intervenções. A pandemia expôs fragilidades na capacidade de saúde pública dos EUA. O relatório do GAO recomendou que sejam feitos investimentos em infraestrutura de saúde pública, força de trabalho e tecnologias para fortalecer a capacidade de resposta a futuras crises. O GAO observou também as disparidades significativas no impacto da COVID-19 em diferentes populações, evidenciando a necessidade de abordar as desigualdades em saúde e garantir o acesso equitativo a cuidados, vacinas e tratamentos.

¹⁸² FDA é uma sigla em inglês que significa *Food and Drug Administration*, cuja tradução é Administração de Comidas e Medicamentos (tradução nossa). Equivale, no Brasil, à ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que é o órgão que faz a autorização da comercialização de produtos alimentícios e de saúde, dentre eles as vacinas.

¹⁸³ GAO, ref. nota de rodapé 173, 2020.

O GAO também demonstrou a importância da flexibilidade e adaptabilidade na resposta a emergências de saúde pública. Ele apontou a necessidade de que as agências governamentais sejam capazes de ajustar estratégias e operações rapidamente em resposta a circunstâncias em constante mudanças, como foi o caso da pandemia. A flexibilidade da fiscalização é um dos pontos fortes defendidos pela Teoria da Regulação Responsiva, embora não tenha sido expressamente referida no relatório.

Por fim, o GAO recomendou que o governo federal dos EUA desenvolva um plano pandêmico abrangente, em sejam definidas claramente as funções, as responsabilidades e os mecanismos de coordenação entre as agências. Além disso, apontou a necessidade de se investir em treinamento, expansão e diversificação da força de trabalho de saúde pública para garantir capacidade adequada para responder a emergências e de desenvolver sistemas de dados integrados e interoperáveis para coletar, analisar e compartilhar informações em tempo real durante crises de saúde pública. O GAO recomendou também a abordagem *One Health*¹⁸⁴, integrando a saúde humana, animal e ambiental, para prevenir e responder a surtos de doenças infecciosas de forma mais eficaz¹⁸⁵.

Uma análise comparativa entre as respostas do Brasil e dos Estados Unidos à pandemia da COVID-19 revela diferenças significativas, especialmente no que tange ao investimento em pesquisa e desenvolvimento de vacinas e à gestão de recursos públicos. Enquanto os Estados Unidos destinaram vultosos recursos para financiar pesquisas e acelerar o desenvolvimento de vacinas, testes e tratamentos desde maio de 2020, o Brasil, conforme apontado pelo TCU e analisado no capítulo 3 deste trabalho, concentrou investimentos em um único laboratório (AstraZeneca) e enfrentou dificuldades na execução orçamentária e financeira dos recursos destinados ao combate à pandemia, tanto na aplicação direta pelo Ministério da Saúde quanto nas transferências para estados e municípios. A experiência americana, evidenciada pelas avaliações do GAO, demonstra que o investimento célere em pesquisa e a coordenação entre os diferentes níveis de governo são cruciais para uma resposta eficiente a crises sanitárias de grande escala. As lições extraídas reforçam a necessidade de uma abordagem mais coordenada, transparente e equitativa no enfrentamento de emergências de saúde pública, com gestão eficiente dos recursos e otimização da capacidade de resposta do Estado¹⁸⁶.

¹⁸⁴ *One Health*, em inglês, saúde única (tradução nossa).

¹⁸⁵ O GAO forneceu um dos mais ricos e extensos materiais de avaliação da pandemia, dentre os vários países estudados para a presente pesquisa. Para maiores informações acerca do trabalho do GAO, dividido em vários relatórios temáticos, indicamos a leitura da íntegra dos mesmos no *site* do GAO (www.gao.gov/coronavirus).

¹⁸⁶ A este respeito, realizamos um estudo comparativo acerca do federalismo e combate à pandemia no Brasil e nos EUA, em que destacamos as semelhanças no enfrentamento ao coronavírus nos dois estados soberanos. Dentre as semelhanças, destacamos a descoordenação federativa em ambos, com vários atritos entre as orientações do governo central em relação

2.1.5 Canadá

O Canadá também adota o sistema de agência de auditoria, através do *Office of the Auditor General of Canada* (OAG¹⁸⁷), que desempenha a função de fiscalização das contas públicas. Assim como o GAO dos Estados Unidos, o OAG do Canadá realizou um intenso trabalho de auditoria durante o período pandêmico, o que resultou em dezenas de relatórios de auditoria, bem circunstanciados, de fácil acesso, em vários idiomas e organizados por tópicos temáticos no *site* da agência, estando seu conteúdo plenamente disponível a qualquer pessoa, sem restrições, com facilidade no acesso.

Em relação à vacinação contra a COVID-19 no Canadá, o OAG fez um relatório específico¹⁸⁸, que discutiu o processo de aquisição, autorização, alocação, distribuição e vigilância das vacinas. Tal relatório concluiu que o Canadá garantiu um suprimento suficiente de doses de vacina e que estas foram distribuídas para as províncias e territórios em tempo hábil e em quantidade suficiente. No entanto, apesar de alguns esforços em controles por planilhas, o desperdício de vacinas não foi minimizado, uma vez que o país fez a compra de doses antecipadas em um quantitativo muito superior à sua população e não tinha um sistema de tecnologia da informação que permitisse um fácil controle de estoque das vacinas para as províncias, resultando em muitas expirações de doses sem que estas pudessem ser utilizadas ou doadas para outros países, em quantidade e com a antecedência necessária. Vale ressaltar que, mesmo nestas observações de falhas e nos apontamentos de necessidade de melhoria, o tom adotado no relatório de auditoria era no sentido propositivo, não punitivo, tanto é assim que as recomendações foram integralmente acatadas pelos órgãos aos quais se destinavam, em uma característica defendida pela Teoria da Regulação Responsiva.

Em termos numéricos, o relatório em questão refere que, entre dezembro de 2020 e maio de 2022, o governo federal canadense pagou por 169 milhões de doses de vacinas contra a COVID-19. A população total do Canadá em 2021 era de cerca de 36 milhões de pessoas. Mais de 84 milhões

aos governos estaduais, o que teria contribuído para a alta mortalidade nos dois países. Por outro lado, entre as diferenças, destacamos o investimento precoce e em vários laboratórios produtores de vacinas, por parte dos EUA, enquanto o Brasil investiu tardiamente e em apenas um fabricante. Este trabalho foi apresentado e publicado pelo CONPEDI, em Buenos Aires, no XII Congresso Internacional do CONPEDI e está disponível em: MAIA, Deila Barbosa. Federalismo e combate à pandemia da COVID-19: estudo constitucional comparativo entre o Brasil e os Estados Unidos da América, com especial ênfase no financiamento da vacinação. In: **Anais do XII CONGRESSO INTERNACIONAL DO CONPEDI**, out. 2023, Buenos Aires. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/w7dsqk3y/43bzu21x/1oX0o04dC6l3COQ8.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

¹⁸⁷ OAG, Escritório do Auditor Geral do Canadá, em inglês (tradução nossa).

¹⁸⁸ CANADÁ. Office of the Auditor General of Canada. **Relatório 9: Vacinas contra a COVID-19**. Ottawa, set. 2022. Disponível em: https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/English/att__e_44177.html#hd2d. Acesso em: 1 out. 2024

foram administradas. Até 31 de maio de 2022, o Canadá tinha 32,5 milhões de doses, estimadas em cerca de 1 bilhão de dólares, em inventários federais, provinciais e territoriais. Outras 50,6 milhões de doses foram consideradas excedentes e oferecidas para doação. Dessas, 15,3 milhões foram efetivamente doadas, enquanto 13,6 milhões expiraram antes de poderem ser doadas. A auditoria também constatou que a Agência de Saúde Pública do Canadá não tinha acordos de compartilhamento de dados finalizados com as províncias e territórios, devido a atrasos no desenvolvimento e implementação do sistema de tecnologia da informação para apoiar o planejamento e a gestão do uso das vacinas, o que afetou a capacidade da agência de reduzir o desperdício.

De acordo com o OAG¹⁸⁹, o governo canadense, de julho de 2020 a janeiro de 2021, fechou acordo com sete fabricantes de vacinas contra a COVID-19, fazendo a compra antecipada de doses, antes mesmo de ter a certeza de que as vacinas seriam bem-sucedidas ou não. Foram elas: Moderna, 24 de julho de 2020; Sanofi, em 11 de setembro de 2020; Pfizer, em 26 de outubro de 2020; Medicago, em 13 de novembro de 2020; AstraZeneca, em 21 de novembro de 2020; Johnson & Johnson, em 30 de novembro de 2020 e Novavax, em 19 de janeiro de 2021, com quantidades variando entre 20 e 76 milhões de doses por acordo. Essa estratégia de múltiplas compras antecipadas visava aumentar as chances de obter doses suficientes para imunizar a população canadense. No entanto, também implicava no risco de o país acabar com um excesso de vacinas caso todas as candidatas fossem aprovadas pela *Health Canada*, a agência reguladora de saúde do país. Destes sete fabricantes, seis conseguiram desenvolver vacinas aprovadas pelo órgão de controle canadense, a *Health Canada*¹⁹⁰ e por este motivo, houve uma grande sobra no número de doses obtidas.

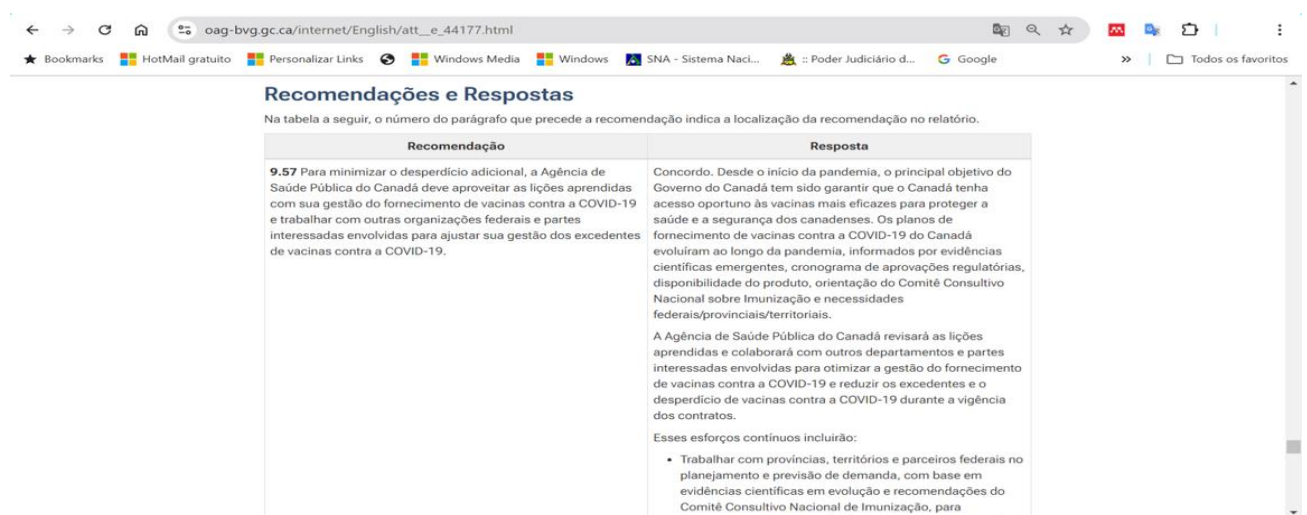
Por fim, a agência de auditoria concluiu que houve uma boa coordenação entre o governo federal e as províncias, com planejamento racional da compra e distribuição das vacinas, baseados em critérios científicos e populacionais, já prevendo uma sobra de doses que seria destinada à doação a outros países, mas criticou o desperdício de doses e a falta de um sistema de controle de informações mais eficiente, para controlar os estoques de vacinas. Durante a pandemia, foi desenvolvido o *Vaccine Connect*, o sistema de tecnologia da informação destinado a dar suporte ao planejamento e gerenciamento das vacinas contra a COVID-19, a exemplo do aplicativo Conecte SUS, no Brasil. No entanto, nem todas as províncias canadenses usavam o sistema em sua plenitude e a agência de saúde pública continuava a rastrear os dados usando planilhas, uma vez que a funcionalidade de rastreamento de datas de validade das vacinas não foi implementado no *Vaccine Connect* durante a pandemia.

¹⁸⁹ CANADÁ, ref. nota de rodapé 188.

¹⁹⁰ *Health Canada*, em inglês, significa Saúde Canadá (tradução nossa). É a agência governamental que procede a autorização para produtos médicos e alimentícios, à semelhança da ANVISA no Brasil e o FDA nos Estados Unidos.

Um fato curioso observado no relatório de auditoria analisado é que nele constavam também as respostas dos órgãos avaliados pelas auditorias, que, em sua totalidade, concordavam com as recomendações da agência e se comprometiam a implementá-las, algo que não acontece no Brasil, uma vez que a íntegra dos processos do TCU não é disponibilizada na internet, muito menos as respostas dos gestores públicos às recomendações do tribunal.

Figura 6 – Trecho da tabela de Recomendações e Respostas ao 9º Relatório do Auditor Geral do Canadá sobre as vacinas contra a COVID-19



Recomendação	Resposta
<p>9.57 Para minimizar o desperdício adicional, a Agência de Saúde Pública do Canadá deve aproveitar as lições aprendidas com sua gestão do fornecimento de vacinas contra a COVID-19 e trabalhar com outras organizações federais e partes interessadas envolvidas para ajustar sua gestão dos excedentes de vacinas contra a COVID-19.</p>	<p>Concordo. Desde o início da pandemia, o principal objetivo do Governo do Canadá tem sido garantir que o Canadá tenha acesso oportuno às vacinas mais eficazes para proteger a saúde e a segurança dos canadenses. Os planos de fornecimento de vacinas contra a COVID-19 do Canadá evoluíram ao longo da pandemia, informados por evidências científicas emergentes, cronograma de aprovações regulatórias, disponibilidade do produto, orientação do Comitê Consultivo Nacional sobre Imunização e necessidades federais/provinciais/territoriais.</p> <p>A Agência de Saúde Pública do Canadá revisará as lições aprendidas e colaborará com outros departamentos e partes interessadas envolvidas para otimizar a gestão do fornecimento de vacinas contra a COVID-19 e reduzir os excedentes e o desperdício de vacinas contra a COVID-19 durante a vigência dos contratos.</p> <p>Esses esforços contínuos incluirão:</p> <ul style="list-style-type: none"> Trabalhar com províncias, territórios e parceiros federais no planejamento e previsão de demanda, com base em evidências científicas em evolução e recomendações do Comitê Consultivo Nacional de Imunização, para

Fonte: CANADÁ, ref. nota de rodapé 186.

Observamos que, diferentemente do Brasil, que adotou critérios exclusivamente demográficos para o repasse de recursos financeiros para o combate à pandemia, o Canadá baseou-se em critérios científicos e populacionais. Conforme apontado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) no relatório de auditoria mencionado no capítulo 3 deste trabalho (3.1, alínea a), a utilização de critérios meramente populacionais para o repasse de recursos financeiros não se mostrou adequada, podendo ter gerado distorções. Isso porque a pandemia, em sua fase inicial, acometia com maior intensidade os grandes centros urbanos, em virtude da elevada concentração demográfica e das dificuldades inerentes à implementação de medidas de isolamento social. Dessa forma, o critério adotado pelo Ministério da Saúde brasileiro, que se baseava em um valor *per capita* por habitante, sem diferenciar grandes centros urbanos de cidades com menor densidade populacional, não foi a estratégia mais eficaz para alocação de recursos durante a emergência de saúde pública. Em contraste, o Canadá demonstrou maior eficiência, eficácia e capacidade estratégica na gestão da crise sanitária.

2.1.6 México

No México, as auditorias são realizadas pela *Auditoría Superior de la Federación*¹⁹¹. No site desta agência de auditoria, não foi muito fácil localizar os relatórios de auditoria, especificamente sobre a COVID-19, uma vez que não há mecanismos de buscas por palavra-chave no sítio oficial da referida agência. A avaliação da pandemia da COVID-19 foi tratada de maneira esparsa, dentro dos relatórios de contas anuais. Dentre eles, destacamos: o *Informe General Ejecutivo Cuenta Pública 2020*¹⁹², o de 2021¹⁹³ e de 2022¹⁹⁴, que apresentam demonstrações de resultados de auditorias sobre as contas públicas de modo geral, sendo feitos alguns tópicos a respeito dos gastos da COVID-19, mas sem grande aprofundamento. Vale ressaltar que os relatórios das contas anuais de um exercício só são publicados cerca de 2 anos depois. Por exemplo: o exercício de 2020 só é publicado em fevereiro de 2022 e assim por diante. Desta forma, não localizamos avaliações de auditoria concomitantes ao curso da pandemia, o que consideramos um ponto negativo, haja vista que foi uma situação de certa forma inédita na atualidade, de grandes dimensões, envolvendo uma quantidade vultosa de recursos públicos e as avaliações das equipes de auditoria mexicanas só foram disponibilizadas bastante tempo depois da ocorrência dos fatos e gastos públicos, não podendo servir como norteador aos gestores públicos se estavam procedendo de maneira correta ou não.

No relatório referente ao ano de 2022, por exemplo, o termo COVID-19 só é mencionado quatro vezes ao longo de um relatório de quase duzentas páginas e descrevendo bem pouco, apenas para dizer que a pandemia da COVID-19 afetou o preço do petróleo ou que a COVID-19 contribuiu para que não se atingisse a meta de atividade física para pessoas com mais de seis anos de idade no México¹⁹⁵.

No relatório de 2021, a palavra COVID-19 aparece vinte e cinco vezes ao longo do relatório de 230 páginas, mas sempre em colocações bem resumidas de um a três parágrafos apenas. Por exemplo: de acordo com o relatório de 2021, o México comprou vacinas contra a COVID-19 de cinco laboratórios diferentes. Para dois destes laboratórios foram feitos pagamentos em duplicidade, e os

¹⁹¹ Auditoria Superior da Federação, em espanhol (tradução nossa).

¹⁹² MÉXICO. *Auditoría Superior de la Federación. Informe General Ejecutivo Cuenta Pública 2020*. Cidade do México, fev. 2022. Disponível em: https://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/IGE_2020_PROTEGIDO.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

¹⁹³ MÉXICO. *Auditoría Superior de la Federación. Informe General Ejecutivo Cuenta Pública 2021*. Cidade do México, fev. 2023. Disponível em: https://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/2021_IGE_a.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

¹⁹⁴ MÉXICO. *Auditoría Superior de la Federación. Informe General Ejecutivo Cuenta Pública 2022*. Cidade do México, fev. 2024. Disponível em: https://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/2021_IGE_a.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

¹⁹⁵ MÉXICO, ref. nota de rodapé 194, p. 43 e 176, 2022.

recursos só foram devolvidos 239 dias após a notificação e sem os rendimentos financeiros gerados no período.¹⁹⁶ No entanto, constatar esta falha mais de um ano depois de ocorrida, teve algum efeito prático? Foi o que nos questionamos na leitura do relatório.

Além disso, no referido relatório, foi constatado que houve um desperdício de 1.631.610 doses de vacinas em razão do prazo de validade expirado, mas não apontaram nenhuma recomendação de como controlar melhor o estoque de suprimentos médicos, dentre eles as vacinas. Apenas essa constatação foi feita e mais de um ano após a ocorrência. Foi descrito também que havia incongruência de informações dos quantitativos de doses entre os 32 Centros de Coordenação Estadual e o Centro Nacional de Distribuição de Vacinas, mas também não fizeram nenhuma recomendação a este respeito. Também foi verificado que não havia nenhum controle de registro da temperatura em que as vacinas eram conservadas, o que seria uma informação muito relevante para as doses de alguns fabricantes, como a Pfizer, que precisava de conservação em temperaturas muito baixas para não desnaturar a vacina. No entanto, no relatório, consta este achado de auditoria, sem que se faça qualquer recomendação ou mesmo sugestão de melhoria nem também de apuração de responsabilidade ou punição¹⁹⁷.

De um modo geral, o que podemos concluir pela análise dos trabalhos da auditoria mexicana é que os relatórios e conclusões acerca da pandemia foram tardios, não impedindo a recorrência ou repetição dos erros e sem fazer recomendações de melhoria para a gestão dos serviços públicos. Além disso, dada a relevância que a pandemia da COVID-19 teve no cenário mundial, seria altamente recomendável que tivessem feito relatórios específicos e concomitantes, a exemplo do que já vimos em outros países, como EUA, Reino Unido e Canadá, abordados nos itens anteriores. Além disso, constatamos também que o sítio oficial da agência de auditoria mexicana é pouco amigável para os cidadãos, sem ferramentas de pesquisa por assunto, com relatórios bem grandes, mas elaborados muito tempo depois da ocorrência dos fatos, sem se preocupar com as lições a serem aprendidas da pandemia, como ocorreu em outros países.

A nosso ver, as auditorias mexicanas sobre a gestão da pandemia da COVID-19 demonstraram-se tardias e ineficazes. Os relatórios produzidos, além de morosos, não impediram a repetição de erros como, por exemplo, a aquisição de insumos médicos com sobrepreço, nem ofereceram recomendações eficazes para o aprimoramento das políticas públicas. Observou-se, ainda, que o *website* da agência de auditoria mexicana apresentava dificuldades de navegação e carência de ferramentas de pesquisa,

¹⁹⁶ MÉXICO, ref. nota de rodapé 193, p. 40, 2023.

¹⁹⁷ MÉXICO, ref. nota de rodapé 192, p. 40-41, 2023.

o que comprometia o acesso às informações relevantes, como os dados sobre a execução orçamentária das medidas de combate à pandemia.

A abordagem adotada pela auditoria mexicana, caracterizada por um modelo tradicional de 'Comando e Controle', mostrou-se limitada em sua eficácia, ao contrário da Teoria da Regulação Responsiva, que busca uma maior participação dos atores envolvidos e uma abordagem mais flexível e contextualizada, conforme exposto no item 1.2 do presente trabalho.

Ademais, a ausência de um acompanhamento contínuo e a falta de transparência na divulgação dos dados sobre a pandemia impediram o monitoramento em tempo real da aplicação dos recursos públicos. Em contrapartida, o TCU, no Brasil, implementou um acompanhamento constante, com a publicação periódica de informações acerca dos achados, bem como determinações e recomendações ao MS que contribuiriam para a correção de falhas na gestão pública, conforme será demonstrado no capítulo 3 deste trabalho. Além disso, o TCU demonstrou um claro enfoque no controle de resultados, buscando avaliar não apenas a conformidade dos gastos, mas também a efetividade das ações governamentais no combate à pandemia. Essa atuação do TCU evidencia a importância de uma auditoria proativa, concomitante e orientada para resultados na gestão de crises sanitárias, em sintonia com as práticas observadas em países como Estados Unidos, Reino Unido e Canadá.

2.1.7 Costa Rica

Na Costa Rica, o órgão responsável pela auditoria das contas públicas é a *Contraloría General de la República* (CGR)¹⁹⁸. Ao pesquisar no *site* da instituição acerca das vacinas da COVID-19, foi fácil encontrar vários relatórios de auditorias realizadas durante a pandemia da COVID-19. A equipe de auditoria analisou vários aspectos, como a transparência das informações e contratações, a governança do plano de vacinação, dentre outros aspectos, sempre com um enfoque proativo de apontar possíveis falhas, não para punição dos gestores, mas sim como oportunidades de melhoria. Os relatórios estão todos disponíveis na íntegra no *sítio* oficial da CGR.

No primeiro relatório acerca das ações desenvolvidas para disponibilizar as vacinas contra a COVID-19, ainda em dezembro de 2020¹⁹⁹, a CGR identificou a falta de um plano detalhado que especificasse as necessidades de financiamento, as fontes de recursos e os mecanismos de controle. Isso resultou em atrasos na aquisição de vacinas e dificuldades na execução do plano de vacinação. A

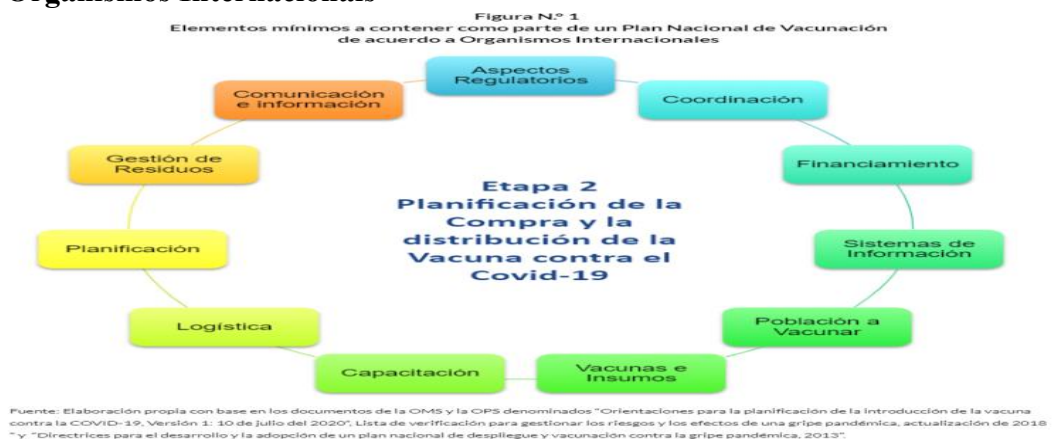
¹⁹⁸ Controladoria Geral da República, em espanhol.

¹⁹⁹ COSTA RICA. *Contraloría General de la República. Auditoría de carácter especial sobre las acciones desarrolladas para procurar la disponibilidad, despliegue y aplicación de la vacuna contra el COVID-19. AUD-295 #ReporteCGR N.º 1. San José*, 15 dez. 2020. Disponível em: <https://sites.google.com/cgr.go.cr/covid-19/ReportesCGR-Informes-de-auditoria/ACE-acciones-desarrolladas-disponibilidad-vacuna-contra-COVID-19/Reporte-1>. Acesso em: 2 out. 2024.

equipe de auditoria apontou oportunidades de melhoria na gestão dos recursos financeiros destinados à vacinação, incluindo a necessidade de maior transparência na alocação e utilização dos fundos. A CGR recomendou também o fortalecimento dos mecanismos de controle para garantir a utilização eficiente e transparente dos recursos, bem como a prevenção de irregularidades.

No relatório n. 2²⁰⁰, a CGR destacou a importância de que o governo elaborasse um plano nacional de vacinação, de acordo com as diretrizes de organismos internacionais de saúde, tais como a OMS ou a Organização Pan-americana de Saúde (OPS), uma vez que tal providência possibilitaria um melhor desenvolvimento da vacinação do país. Também o enfoque deste relatório foi propositivo, não punitivo, apontando aos gestores a importância da governança para que o país possa ter êxito na execução da vacinação. A CGR recomendou também que fosse elaborado um plano de investimentos relacionados à vacinação, como um instrumento de gestão para a tomada de decisões e ressaltou a importância de se ter um planejamento, com a atribuição das responsabilidades dos diversos setores que estão atuando na pandemia, definição de grupos prioritários para receber as vacinas, formas de controle da vacinação e o processo de logística das vacinas, como os principais aspectos que precisam ser melhorados na Costa Rica.

Figura 7 – Elementos mínimos que devem constar em um Plano Nacional de Vacinação de acordo com Organismos Internacionais



Fonte: CGR, ref. nota de rodapé 200, s.p.²⁰¹

²⁰⁰ COSTA RICA. *Contraloría General de la República. Reporte n. 2: Estrategia Nacional de Vacunación contra el COVID-19*. San José, 6 mai. 2021. Disponível em: <https://sites.google.com/cgr.go.cr/covid-19/ReportesCGR-Infomes-de-auditoria/ACE-acciones-desarrolladas-disponibilidad-vacuna-contra-COVID-19/Reporte-2>. Acesso em: 2 out. 2024.

²⁰¹ Explicamos que a referida figura está descrita como “Figura 1” no 2º relatório da CGR, do qual copiamos do relatório referenciado na nota de rodapé 200, mas é figura 7 da presente dissertação. Segue a tradução do espanhol dos termos mencionados na referida figura: “Figura n. 1 Elementos mínimos como parte de um Plano Nacional de Vacinação de acordo com Organismos Internacionais. Aspectos Regulatorios. Coordenação. Financiamento. Sistemas de Informação. População a vacinar. Vacinas e Insumos. Capacitação. Logística. Planificação. Gestão de Resíduos. Comunicação e Informação. Fonte: Elaboração própria com base nos documentos da OMS e da OPS denominados ‘Orientações para um

Em setembro de 2021, a CGR emitiu outro informe de auditoria²⁰², em que concluiu que as instituições responsáveis seguiram as recomendações da equipe de auditoria e consideraram os elementos essenciais para a introdução e a compra da vacina contra a COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS e da OPS. Foram avaliados aspectos como regulamentação, financiamento, coordenação, logística e comunicação. No entanto, foi identificado que a capacidade operacional da *Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)* precisa ser otimizada em áreas como planejamento, capacidade instalada, dispersão geográfica e comunicação. Além disso, seria necessário fortalecer a governança de dados para apoiar a estratégia de imunização, alcançar os objetivos institucionais e melhorar os processos de prestação de contas. Vale ressaltar que, neste informe, encontramos vários elementos característicos da Teoria da Regulação Responsiva, com flexibilidade dos auditores, para se adaptar aos desafios pandêmicos, colaboração das entidades auditadas, que forneciam as informações requeridas, mostrando um bom diálogo e entendimento entre os auditores e auditados. Como evidência disso, podemos destacar o item 1.14 do referido relatório²⁰³, em que consta expressamente o seguinte:

Aspectos positivos que favorecieron la ejecución de la Auditoría

1.14. Las entidades involucradas en el proceso se mostraron anuentes a colaborar con la información requerida y en la mayoría de los casos se respetaron los plazos de entrega. No obstante, algunas solicitaron ampliación de plazo para atender los requerimientos de este Órgano Contralor, debido a la situación pandémica que atienden²⁰⁴.

Em geral, os relatórios da CGR identificaram uma série de desafios e oportunidades de melhoria na gestão da vacinação contra a COVID-19 na Costa Rica. As recomendações da CGR visaram fortalecer a transparência, a eficiência e a equidade no processo de vacinação, garantindo que a população tivesse acesso à vacina de forma justa e oportuna. A gestão da Costa Rica obteve bons

planejamento para a introdução da vacina contra a COVID-19, versão 1: 10 julho de 2020'. Lista de verificação para gerir os riscos e efeitos de uma gripe pandêmica, atualização de 2018 e 'Diretrizes para o desenvolvimento e adoção de um plano de implantação e vacinação contra a gripe pandêmica, 2013'" (tradução nossa).

²⁰² COSTA RICA. *Contraloría General de la República. Informe da auditoria especial sobre a COVID-19 DFOE-BIS-IF-0009-2021*. San José, 18 set. 2021. Disponível em: <https://sites.google.com/cgr.go.cr/covid-19/ReportesCGR-Infomes-de-auditoria/ACE-acciones-desarrolladas-disponibilidad-vacuna-contra-COVID-19/informe-de-auditor%C3%ADa>. Acesso em: 2 out. 2024.

²⁰³ *Ibidem*, p. 8.

²⁰⁴ Tradução do texto: “**Aspectos positivos que favoreceram a execução da Auditoria** 1.14. As entidades envolvidas no processo mostraram-se dispostas a colaborar com as informações requeridas e, na maioria dos casos, respeitaram os prazos de entrega. No entanto, algumas solicitaram prorrogação de prazo para atender aos requerimentos deste Órgão de Controle, devido à situação pandêmica que enfrentam.”

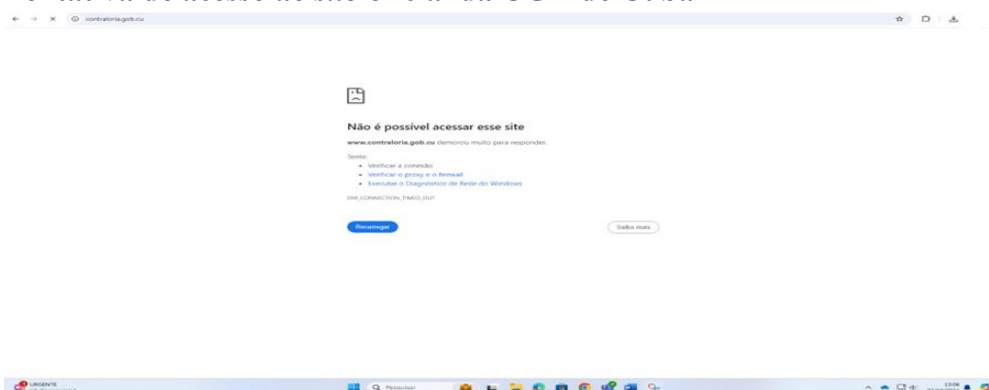
resultados na vacinação contra a COVID-19, sendo um dos países com o maior percentual de pessoas vacinadas em 2021 na região da América Central²⁰⁵.

A atuação da CGR demonstrou a importância dos órgãos de controle no enfrentamento da pandemia, uma vez que as instituições responsáveis seguiram as orientações da auditoria, o que contribuiu diretamente para os bons resultados alcançados. De maneira semelhante, no Brasil, os controles interno e externo desempenharam um papel crucial na promoção de boas práticas de governança pública, estimulando a correção de falhas e a adoção de medidas mais eficazes na gestão da vacinação. Esse contexto evidencia o papel central da auditoria e da fiscalização na melhoria contínua das políticas públicas, destacando a importância de uma supervisão construtiva e orientada para resultados, especialmente em períodos de crise sanitária. Assim, tanto na Costa Rica quanto no Brasil, a atuação dos órgãos de controle foi determinante para o sucesso das campanhas de vacinação, reiterando o valor da boa governança no enfrentamento de desafios globais.

2.1.8 Cuba

Em Cuba, o órgão equivalente ao Tribunal de Contas é a *Contraloría General de la República de Cuba* (CGR)²⁰⁶. No entanto, não conseguimos acesso ao *site* da referida agência²⁰⁷.

Figura 8 – Tentativa de acesso ao *site* oficial da CGR de Cuba



Fonte: Captura de tela do *site* da CGR de Cuba, ref. nota de rodapé 207.

A transparência na gestão de recursos públicos, especialmente em períodos de crise como a pandemia de COVID-19, desempenha um papel crucial no controle de gastos e na manutenção da

²⁰⁵ CANALES, Danny. *Costa Rica tiene el mayor porcentaje de población vacunada contra la COVID-19 de la región. La República*, 4 out. 2021. Disponível em: <https://www.larepublica.net/noticia/costa-rica-tiene-el-mayor-porcentaje-de-poblacion-vacunada-contra-la-covid-19-de-la-region>. Acesso em: 10 out. 2024.

²⁰⁶ Controladoria Geral da República de Cuba, em português (tradução nossa).

²⁰⁷ CUBA. *Controladoria General de la República de Cuba. CGR*. Havana, s.d. Disponível em: www.controladoria.gob.cu. Acesso em: 2 out. 2024.

confiança da sociedade nas ações governamentais. A opacidade, por outro lado, prejudica o acompanhamento dos gastos públicos e limita a capacidade de a sociedade monitorar e avaliar as medidas adotadas para o enfrentamento da crise.

No contexto da pandemia de COVID-19, o Brasil, embora com falhas, demonstrou avanços em relação à transparência na gestão pública. O TCU disponibilizou informações relevantes, como, por exemplo: Fichas Síntese de Saúde²⁰⁸, que divulgaram, de forma resumida e didática, o que foi encontrado durante a fiscalização dos recursos destinados ao combate à pandemia, conforme será visto no capítulo 3 deste trabalho. Além disso, o Ministério da Saúde brasileiro, apesar de algumas dificuldades e eventuais atrasos, também divulgou muitos dados sobre a COVID-19, como o número de casos, óbitos, leitos hospitalares disponíveis e a cobertura vacinal na população, o que não ocorreu no caso de Cuba.

2.1.9 Argentina

Na Argentina, a fiscalização dos recursos públicos é feita pela *Auditoría General de la Nación* (AGN). A AGN é responsável pelo controle externo das contas públicas e atua como um órgão auxiliar do Congresso Nacional. Sua principal função é auditar e fiscalizar a administração pública, garantindo a transparência e a *accountability* dos gastos públicos. Ao consultar o *site* da referida instituição, verificamos que tal agência publicou diversos relatórios de avaliação dos gastos com a pandemia da COVID-19, facilmente localizáveis na ferramenta de busca no *site* e todos disponíveis na íntegra para leitura de qualquer pessoa²⁰⁹.

As auditorias realizadas na Argentina foram de Transparência, Responsabilidade e Inclusão (TAI) que são entendidas como auditorias de conformidade baseadas nas Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)²¹⁰ que ajudam a melhorar a transparência, a responsabilização e a inclusão na utilização dos fundos de emergência da COVID-19. Dentre as várias auditorias realizadas, destacamos o Informe n. 175/2022²¹¹, acerca das contratações públicas relacionadas à pandemia, no qual foi concluído que o Ministério da Saúde argentino enfrentou atrasos

²⁰⁸ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas Síntese de Saúde**. Brasília, s.d. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/AD/63/37/EF/0C9A4810B4FE0FF7E18818A8/00_Coopera_1_ao_5_ciclo_de_acompanhamento_da_covid.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

²⁰⁹ O *site* da AGN, para realizar buscas, é: www.agn.gov.ar/busca.

²¹⁰ ISSAI é uma sigla, em inglês, para *International Standards of Supreme Audit Institutions*, que são as normas com os padrões internacionais de auditoria, elaboradas pela INTOSAI, que é a Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (tradução nossa).

²¹¹ ARGENTINA. *Auditoría General de la Nación*. **Informe 175/2022: Contrataciones Públicas de Emergencia (COVID-19) en el ámbito del Ministerio de Salud**. Buenos Aires, nov. 2022. Disponível em: <https://www.agn.gov.ar/informes/Informe-175-2022>. Acesso em: 1 out. 2024.

na designação de cargos essenciais e na definição de funções para a equipe envolvida no enfrentamento da pandemia.

No referido informe, foram constatados diversos descumprimentos nos procedimentos administrativos, como: a documentação inadequada nos processos de aquisição e a não observância de requisitos técnicos sobre a qualidade dos produtos. Também foram identificadas discrepâncias financeiras, falta de justificativas e ausência de documentação adequada para as compras realizadas. Estas falhas nas contratações impactaram na transparência e no desenvolvimento do plano de vacinação contra a COVID-19 na Argentina, tendo a equipe de auditoria feito várias recomendações para melhorar os processos. O relatório afirmou que a análise das ações durante a pandemia era uma oportunidade para o órgão revisar e aprimorar seus protocolos de emergência, com ênfase na melhoria da governança e com foco nos resultados. Mais uma vez, identificamos, pela leitura do relatório, vários elementos da Teoria da Regulação Responsiva, uma vez que havia uma atitude proativa e flexível por parte da equipe de auditoria, sem um viés punitivo, mas sim de sugestões de melhoria para enfrentar situações semelhantes no futuro.

O Informe n. 93/2024²¹² teve como intuito avaliar a gestão do Ministério da Saúde na implementação do Plano Estratégico de Vacinação aprovado contra a COVID-19 na Argentina. Seu objetivo geral foi avaliar a eficácia, eficiência e equidade na gestão do plano de vacinação, tanto nas ações de gestão, coordenação e planejamento do Ministério da Saúde, bem como na gestão logística e de distribuição das vacinas e ainda nos sistemas de informação e registro, para avaliar se o Ministério da Saúde da Argentina realizou adequadamente a avaliação e prestação de contas na componente de logística e distribuição. O relatório concluiu que o Ministério da Saúde garantiu a disponibilidade de vacinas através de acordos com várias farmacêuticas, incluindo Sputnik, AstraZeneca e Pfizer. Até 31 de dezembro de 2022, o país recebeu 130.438.950 doses, o que era compatível com a população-alvo no país. A distribuição de vacinas seguiu os critérios estabelecidos no plano, com porcentagens calculadas de forma justa para cada jurisdição, refletindo a população a ser vacinada. O sistema de registro de vacinas apresentou algumas inconsistências, como: a falta de identificação de lotes nos documentos de recepção, dificultando a rastreabilidade, embora isso não impedisse o acompanhamento. Em relação à avaliação de resultados, verificou-se que a meta de vacinar a população foi definida, mas os resultados foram medidos em doses aplicadas, não em pessoas vacinadas, o que gerou discrepâncias. Mas, em suma, o relatório concluiu que a gestão do Ministério da Saúde argentino, no âmbito do plano de vacinação, foi eficaz, eficiente e equitativa, embora haja

²¹² ARGENTINA. *Auditoría General de la Nación. Informe 93/2024: Plan Estratégico de Vacunación llevado a cabo por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19*. Buenos Aires, mai. 2024. Disponível em: <https://www.agn.gob.ar/informes/Informe-93-2024>. Acesso em: 1 out. 2024.

áreas que necessitam de melhorias na documentação e no monitoramento, as quais foram recomendadas no referido relatório.

A nosso ver, os relatórios de auditoria na Argentina tiveram um enfoque na melhoria da governança e na obtenção de resultados, em consonância com o modelo de regulação adotado pelo Brasil, no TCU, com a aplicação de diversos conceitos da Teoria da Regulação Responsiva e do controle voltado aos resultados. A análise comparativa entre Argentina e Brasil revela similitudes, como a demora na designação e definição de funções em cargos essenciais e a ocorrência de discrepâncias financeiras que comprometeram a transparência da gestão pública. No entanto, observa-se uma diferença crucial na abordagem adotada pelos Ministérios da Saúde de cada país. Na Argentina, a garantia da disponibilidade de vacinas por meio de acordos com diversas farmacêuticas assegurou a distribuição proporcional à população. Em contraste, no Brasil, a assinatura de contratos com fabricantes de imunizantes ocorreu de forma tardia e priorizando um único fabricante, conforme detalhado no capítulo 3 deste trabalho. Esse contraste evidenciou não apenas as diferenças nas estratégias de aquisição de vacinas, mas também os desafios inerentes à gestão eficiente e transparente de recursos públicos em momentos críticos, como a pandemia de COVID-19.

2.1.10 Bolívia

Na Bolívia, a fiscalização dos recursos públicos é feita por uma agência de auditoria chamada de *Contraloría General del Estado* (CGE)²¹³. Durante a pandemia da COVID-19, a CGE da Bolívia emitiu vários Relatórios de Supervisão específicos acerca da COVID-19, especialmente no ano de 2021, onde realizou análises quanto à vacinação no país. A agência atuou com transparência, disponibilizando notícias acerca dos progressos, resultados, conclusões e impactos da supervisão dos recursos governamentais destinados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, os quais podem ser facilmente localizados e acessados na íntegra no *site* da instituição²¹⁴.

No Relatório de Supervisão do ano de 2021²¹⁵, foram relatadas várias deficiências nos processos de vacinação em diferentes regiões e entidades da Bolívia. Entre os principais problemas identificados citou: a baixa cobertura vacinal, a insuficiência de pontos de vacinação, com horários reduzidos de atendimento e a falta de informações claras nos postos de vacinação. Além disso, foram

²¹³ Controladoria Geral do Estado, em português (tradução nossa).

²¹⁴ BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado. COVID-19: estrategia monitoreo y supervisión*. La Paz, s.d. Disponível em: <https://www.contraloria.gob.bo/inicio/covid-19/>. Acesso em: 2 out. 2024.

²¹⁵ BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado. Informes de Auditoría y supervisión relacionados con la gestión COVID-19. Gestión 2021*. La Paz, 2022. Disponível em: https://www.contraloria.gob.bo/wp-content/uploads/2022/07/INFORME_SUPERVISIO%CC%81N_COVID19.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

observadas inconsistências nos dados sobre as doses aplicadas e falhas na supervisão e monitoramento das campanhas de vacinação. Em algumas regiões do país, a falta de aprovação de planos de vacinação departamentais e a ausência de estratégias eficazes de comunicação e a mobilização social também foram destacadas como obstáculos para o sucesso das campanhas de vacinação. A auditoria também apontou a necessidade de melhorias na logística e na cadeia de frio para garantir a eficácia das vacinas. Em resumo, o documento destacou a necessidade urgente de ações corretivas para melhorar a cobertura vacinal e a eficiência dos processos relacionados à vacinação contra a COVID-19.

Após o Relatório de Supervisão de 2021, foi elaborado pelo governo boliviano um plano de vacinação bastante abrangente, publicado em junho de 2022 e disponibilizado na íntegra no *site* da CGE²¹⁶. Verificamos nos relatórios de auditoria analisados, tanto o de 2020²¹⁷ como o de 2021, anteriormente citado, as observações quanto a possíveis falhas e sugestões de melhoria tiveram um enfoque mais propositivo e não com o intuito de aplicar punições ou apurar responsabilidades pelas falhas, uma vez que a postura da equipe de auditoria era mais flexível e consoante com a realidade incomum pela qual os gestores públicos estavam passando, em decorrência da pandemia, conforme os preceitos da Teoria da Regulação Responsiva.

A análise comparativa das ações dos órgãos de controle da Bolívia e do Brasil durante a pandemia de COVID-19 revela similaridades na atuação da ECG boliviana e do TCU brasileiro. As falhas identificadas em ambos os países, especialmente no que tange à baixa cobertura vacinal e à inconsistência nas informações sobre o programa de vacinação, impulsionaram a revisão e o aprimoramento das práticas governamentais, em alguma medida. Nesse contexto, o Relatório de Supervisão 2021 da ECG boliviana, assim como as ações do TCU, que serão abordadas no capítulo 3, demonstraram um enfoque na correção das falhas e na promoção de melhorias. Ambas as instituições adotaram uma postura cooperativa com os gestores e órgãos públicos, priorizando o diálogo e a colaboração para a correção das deficiências. Essa estratégia, que se contrapõe a uma abordagem punitiva, evidencia a importância de uma fiscalização construtiva e adaptativa para o êxito das ações de combate à pandemia ou em outras situações de crise.

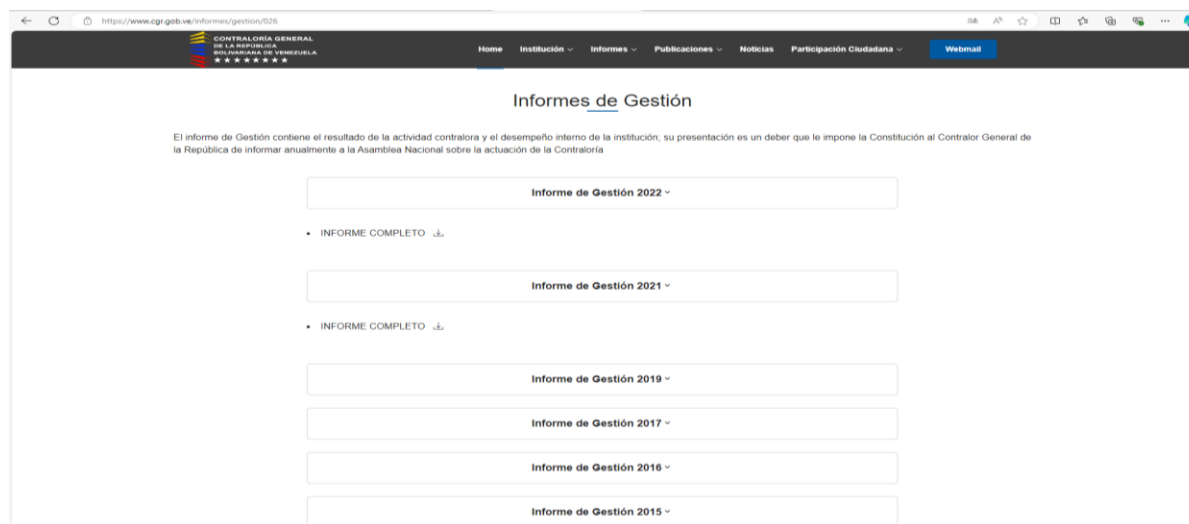
²¹⁶ BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado. Plan para la vacunación contra el coronavirus COVID-19. La Paz*, jun. 2022. Disponível em: www.controladoria.gob.bo/wp-content/uploads/2022/06/PLAN_VACUNACION.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

²¹⁷ BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado. Informes especial COVID-19. Gestión 2020. La Paz*, s.d. Disponível em: https://www.contraloria.gob.bo/wp-content/uploads/2022/06/INFORME_COVID19.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

2.1.11 Venezuela

Na Venezuela, o órgão que controla os gastos públicos é a *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela (CGRBV)*²¹⁸. No *site* do referido órgão foram encontrados Informes de Gestão de vários anos²¹⁹, sendo os mais recentes os de 2021 e 2022, conforme a figura abaixo. Não consta o relatório de 2020, ano de início da pandemia. Ao baixar a íntegra do Informe de Gestão de 2021²²⁰, não foram encontradas informações acerca da vacinação contra a COVID-19. A palavra “COVID” é mencionada apenas sete vezes em um relatório de duzentas e quarenta e uma páginas. Na verdade, o relatório de Informe de Gestão se trata de uma espécie de registro de todas as atividades realizadas pela CGR da Venezuela, tais como: participação de videoconferências, reuniões, sessões virtuais etc., não constando uma análise acerca dos gastos governamentais de 2021 relacionados à pandemia.

Figura 9 – Seção Informes de Gestão no *site* da CGR da Venezuela



Fonte: Sítio eletrônico da CGR da Venezuela, ref. nota de rodapé 219.

²¹⁸ Controladoria Geral da República Bolivariana da Venezuela, em português (tradução nossa).

²¹⁹ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informes de Gestión*. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/informes/gestion/026>. Acesso em: 3 out. 2024.

²²⁰ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informe de Gestión 2021*. Caracas, s.d. Disponível em: https://www.cgr.gob.ve/descargar/pdf...informes...gestion..2021...IG21_01_Informe_18_08.pdf/pdf...informes...gestion..2021...IG21_01_Informe_18_08.pdf. Acesso em: 3 out. 2024.

O "Informe de Gestión 2022"²²¹ também não abordou diretamente a vacinação contra a COVID-19. Em um relatório de novecentas e setenta e três páginas, a palavra “COVID” só foi mencionada seis vezes. Em uma destas menções, consta que o a CGRBV realizou uma Jornada Extraordinária de Vacinação contra a Emergência Sanitária do Coronavírus (COVID-19), dirigida apenas aos funcionários públicos, bem como aos seus filhos e filhas, aos reformados, pensionistas e sobreviventes deste Órgão Máximo de Controle Fiscal²²².

Na sub-aba de Informes de Atuação²²³, dentro da aba de Informes, os mais recentes são os de 2019 e 2021, não constando de 2020 nem 2022 nem 2023. Ao abrir a íntegra do Informe de Atuação de 2021²²⁴, em um relatório de duzentas e noventa e cinco páginas, a palavra “COVID” só é mencionada uma vez, na página 74, referindo que o governo venezuelano decretou o “Estado de Alerta” em todo o país, relacionado à epidemia da COVID-19, em 13 de março de 2020.

Figura 10 – Seção de Informes de Atuação no site da CGR da Venezuela



Fonte: Sítio eletrônico da CGR da Venezuela, ref. nota de rodapé 223.

²²¹ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informe de Gestión 2022*. Caracas, s.d. Disponível em: https://www.cgr.gob.ve/descargar/pdf...informes...gestion..2022...IG22_01_Informe_18_08.pdf/pdf...informes...gestion..2022...IG22_01_Informe_18_08.pdf. Acesso em: 3 out. 2024.

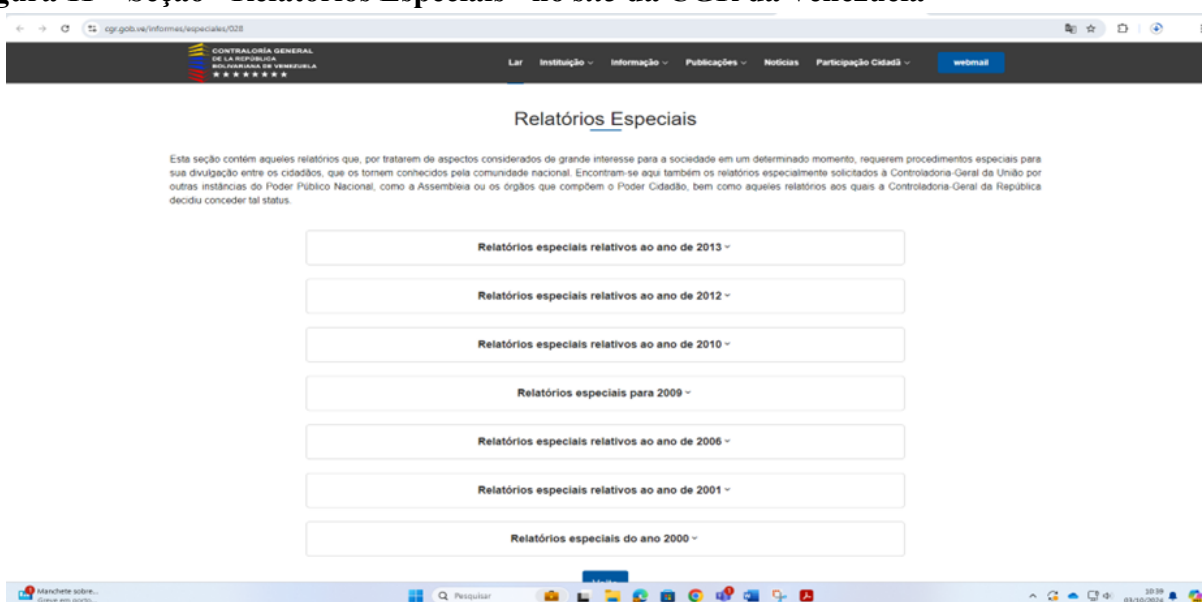
²²² *Ibidem*, p. 880.

²²³ VENEZUELA, *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informes de Actuación*. Caracas, s. d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/informes/actuacion/027>. Acesso em: 3 out. 2024.

²²⁴ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informe de Actuación 2021*. Caracas, s.d. Disponível em: https://www.cgr.gob.ve/descargar/pdf...informes...actuaciones...2021...IG21_01_apendice_18_08.pdf/pdf...informes...actuaciones...2021...IG21_01_apendice_18_08.pdf. Acesso em: 3 out. 2024.

Na aba dos relatórios especiais, o mais recente é de 2013, ou seja, bem antes da pandemia, conforme a figura a seguir. E o mais curioso é que consta, na descrição do que seriam os relatórios especiais, a seguinte definição: “Incluem-se nesta seção os relatórios que, por tratarem de aspectos considerados de grande interesse para a sociedade em um determinado momento”²²⁵, sendo que tais relatórios requerem procedimentos especiais para a sua divulgação entre os cidadãos, de acordo com o *site*. No entanto, conseguimos baixar os relatórios disponíveis, só que, por serem muito antigos, não tiveram correlação com a presente pesquisa.

Figura 11 – Seção "Relatórios Especiais" no *site* da CGR da Venezuela



Fonte: Sítio eletrônico da CGR da Venezuela, ref. nota de rodapé 225.

Por fim, em pesquisa realizada na sub-aba de Gestão²²⁶, na aba de Participação do Cidadão, no *site* da CGR, acerca da expressão “vacuna COVID”²²⁷, não houve resultados, conforme a figura 12. Ao baixar e abrir a íntegra dos Relatórios de Gestão disponíveis nesta aba, referentes aos anos de 2021²²⁸, 2022²²⁹ e 2023²³⁰, observou-se que nada constava acerca da vacinação contra a COVID-19. Vale ressaltar estes três informes são apenas de uma página, no estilo de um panfleto resumido das

²²⁵ VENEZUELA, *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informes Especiales*. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/informes/especiales/028>. Acesso em: 3 out. 2024.

²²⁶ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Gestión – CGR*. Caracas, s. d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

²²⁷ Este termo em espanhol, significa vacina COVID, em português (tradução nossa).

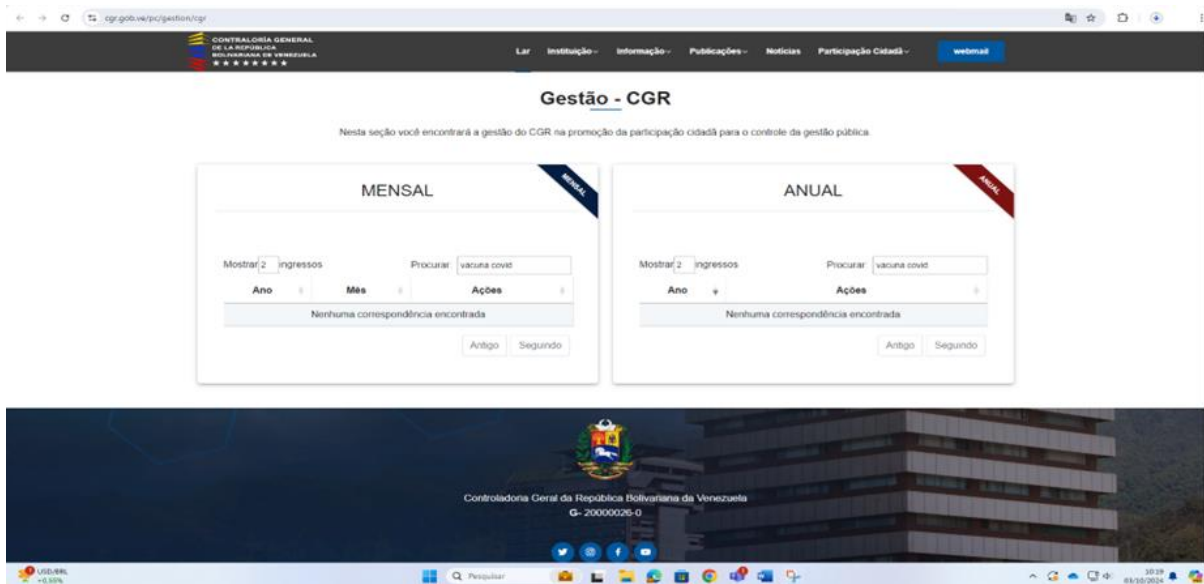
²²⁸ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informe Consolidado de Gestión 2021*. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

²²⁹ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informe Consolidado de Gestión 2022*. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

²³⁰ VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela. Informe Consolidado de Gestión 2023*. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

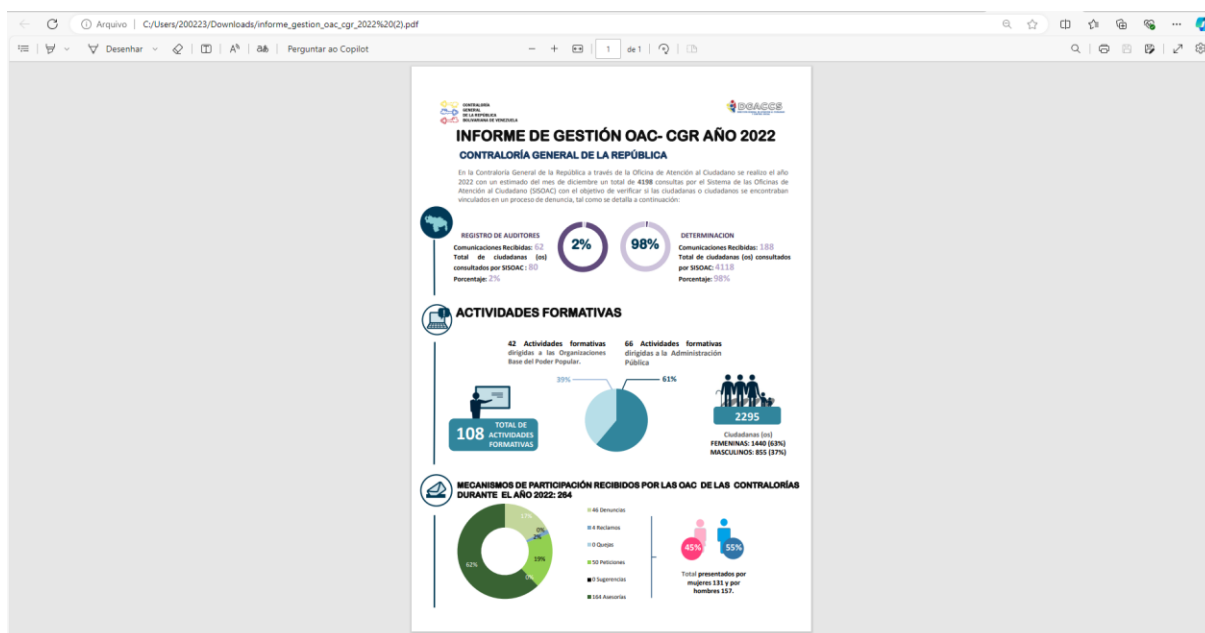
atividades realizadas pela CGR da Venezuela ao longo do ano, conforme se pode verificar na figura 13.

Figura 12 – Seção de Gestão no site da CGR da Venezuela, com a busca por “vacuna COVID”



Fonte: Sítio eletrônico da CGR da Venezuela, ref. nota de rodapé 226.

Figura 13 – Informe de Gestão de 2022 no site da CGR da Venezuela

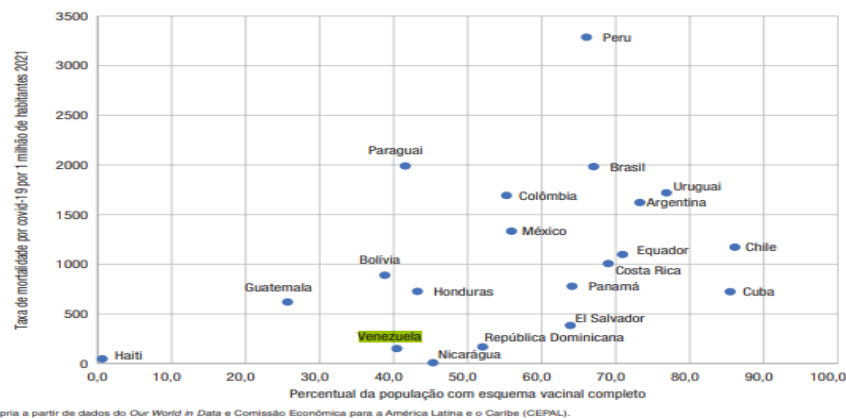


Fonte: Sítio eletrônico da CGR da Venezuela, ref. nota de rodapé 229.

Por outro lado, segundo estudo de Dos Santos *et al.*²³¹, baseados nos dados fornecidos pela OMS e a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), a cobertura vacinal contra a COVID-19 na Venezuela era uma das menores da América Latina, em 2021, com em torno de 40% da população vacinada, só superando o Haiti, conforme a figura a seguir, retirada do artigo em questão:

Figura 14 – Relação entre percentual da população com esquema vacinal completo e taxas de mortalidade em países da América Latina em 2021

FIGURA 1. Relação entre percentual da população com esquema vacinal completo e taxas de mortalidade, países da América Latina, 2021



Fonte: elaboração própria a partir de dados do Our World in Data e Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).

4

Rev Panam Salud Publica 47, 2023 | www.paho.org/journal | <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.88>

Fonte: Dos Santos *et al.* ref. nota de rodapé 231, p. 4.

A análise comparativa da auditoria dos gastos públicos durante a pandemia de COVID-19 revela um contraste significativo entre o Brasil e a Venezuela. Enquanto o Brasil, com sua democracia consolidada, demonstrou transparência na divulgação dos trabalhos de auditoria do TCU, ainda que com a ressalva de não disponibilizar a íntegra dos processos no respectivo *site*, a Venezuela apresentou opacidade na disponibilização de informações sobre a fiscalização dos recursos públicos. O *website* oficial do governo venezuelano não apresentou relatórios de auditoria que detalhassem os gastos, avaliassem a governança ou analisassem os resultados das ações de vacinação. Essa falta de transparência, observada também em países como Cuba e China, dificulta o controle social e a *accountability* na gestão da pandemia. Em contraste, o acesso às informações no Brasil permitiu à sociedade acompanhar e fiscalizar as ações do governo, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas. Essa disparidade evidencia a correlação entre transparência e democracia,

²³¹ DOS SANTOS, Isabel Domingos Martinez *et al.* Covid-19 na América Latina: desigualdades e capacidades de resposta dos sistemas de saúde a emergências sanitárias. *Rev. Panam. Salud Publica.* Washington, D.C., n. 47, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/>. Acesso em: 3 out. 2024.

demonstrando que regimes democráticos tendem a apresentar maior abertura na divulgação de informações sobre a gestão de recursos públicos, especialmente em momentos de crise.

2.1.12 África do Sul

Na África do Sul, eles adotam o sistema de agência de auditoria, sendo que o Auditor-Geral da África do Sul (AGSA²³²) é a autoridade máxima na área, no país. A função do AGSA é auditar e relatar as contas de departamentos governamentais, entidades públicas, municípios e instituições públicas. O AGSA é uma instituição autônoma, bem como também é independente legalmente, financeiramente e operacionalmente²³³.

Durante a pandemia da COVID-19, o AGSA atuou na supervisão do uso dos recursos destinados ao combate da pandemia realizando auditorias para garantir que os fundos fossem utilizados de maneira transparente e com foco nos resultados. Em consulta ao *site* oficial, que é de fácil navegação, foram encontrados três relatórios de auditoria referentes a COVID-19, na aba de Relatórios, sub-aba de Relatórios Especiais²³⁴. É importante destacar a boa disposição gráfica dos três relatórios, que são de fácil leitura, coloridos, com vários gráficos explicativos, interativos, fáceis de manusear e todos os três relatórios têm duas versões: uma mais completa, com todos os achados de auditoria e um *E-book* para o cidadão, que é uma versão mais resumida, mas ainda assim com muitas informações relevantes, fotos, gráficos e em linguagem mais simples dos resultados encontrados.

Figura 15 – Tipos de Relatórios sobre a COVID-19 disponíveis no *site* da AGSA



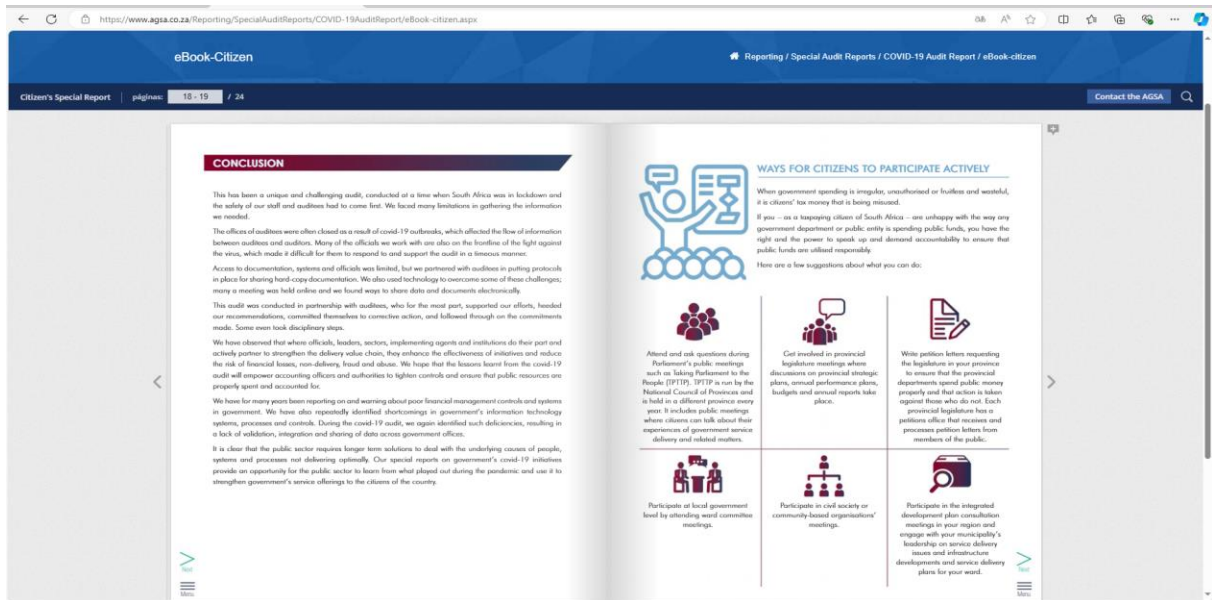
Fonte: ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. First Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives.* Pretória, set. 2020. *E-book*. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

²³² AGSA é a sigla para o nome em inglês da agência que é *Auditor-General South Africa*, ou seja, Auditor-Geral da África do Sul (tradução nossa).

²³³ ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. About us.* Pretória, s.d. Disponível em: www.agsa.co.za/AboutUs.aspx. Acesso em: 4 out. 2024.

²³⁴ ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Special Audit Reports.* Pretoria, s.d. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

Figura 16 – E-book do Cidadão acerca do 1º Relatório Especial da COVID-19 da AGSA

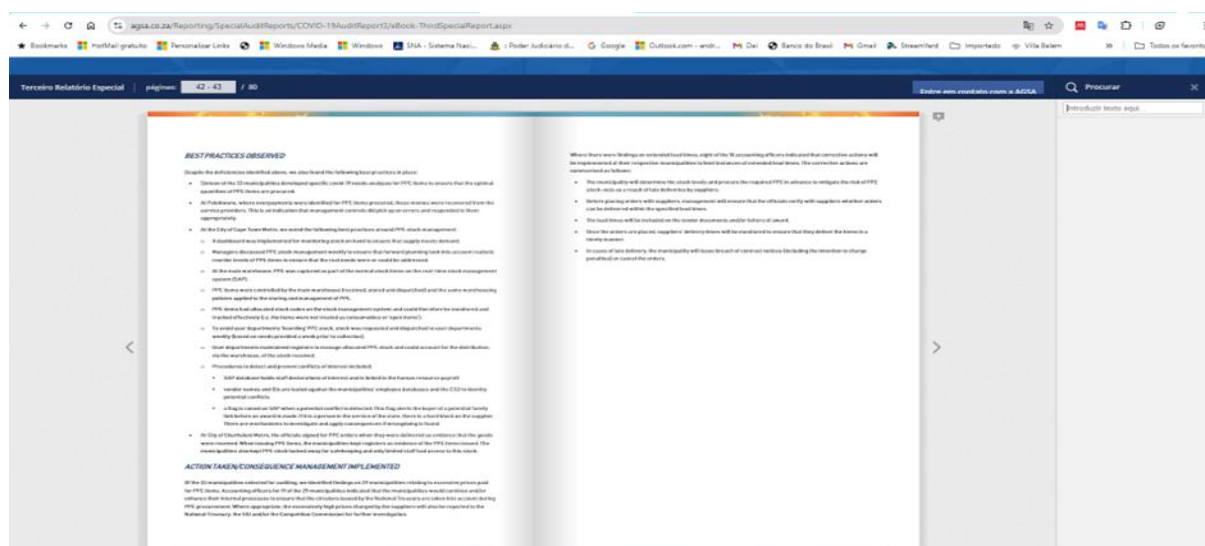


Fonte: ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. First Citizen's Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives.* Pretória, set. 2020. E-book. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport/eBook-citizen.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

Além da disposição gráfica bem atrativa e explicativa, outro aspecto que nos chamou a atenção durante a leitura dos relatórios é o enfoque propositivo, o estilo de escrita bonito²³⁵, agradável de ler e sempre destacando não apenas as irregularidades e falhas (muito pelo contrário, deixando-as bem evidentes), mas também as boas práticas encontradas durante a gestão da pandemia. Nos três relatórios analisados, sempre havia uma seção especial de boas práticas, o que consideramos um diferencial em relação aos demais relatórios de auditoria visto nos outros países. Toda a atuação da auditoria, embora não conste isso expressamente nos relatórios, foi pautada em várias características da Teoria da Regulação Responsiva, com flexibilidade, estímulo as boas práticas, diálogo com os gestores etc.

²³⁵ Há vários pontos que podem ser destacados como “bonitos” nos três relatórios, mas só a título de exemplificação, destacamos as palavras da Auditora-Geral da AGSA, em 2021, *Tsakani Maluleke*, na sua mensagem geral no início do 3º relatório especial sobre a COVID-19: “*When you are responsible for people's lives, every rand should be spent with care.*”, que pode ser traduzido como: “Quando você é responsável pela vida das pessoas, cada centavo deve ser gasto com cuidado”. Fonte: ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Third Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives.* Pretória, p. 3, jun. 2021. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Portals/0/Reports/Special%20Reports/SR3/COVID-19%20Audit%20Report%203.pdf>. Acesso em: 5 out. 2024.

Figura 17 – Seção de Boas Práticas constante no 3º E-book do Cidadão acerca do Relatório Especial sobre a COVID-19 no site da AGSA



Fonte: ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *Third Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, p. 40-41, jun. 2021. E-book. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport3/eBook-ThirdSpecialReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

Em relação ao tema da vacinação contra a COVID-19, especificamente, o primeiro²³⁶ e o segundo²³⁷ relatórios não abordam tal assunto, o qual é relatado no terceiro relatório especial²³⁸, no contexto geral da gestão de recursos e infraestrutura para apoiar as campanhas de vacinação contra a COVID-19. De um modo geral, a AGSA reconheceu os esforços do governo para garantir o acesso às vacinas e alcançar uma cobertura vacinal significativa, especialmente entre os grupos prioritários. No entanto, foram identificadas falhas no planejamento e gestão do estoque de vacinas, resultando em

²³⁶ O relatório completo está em: ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *First Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, set. 2020. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024. Já o e-book para o cidadão está em: ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *First Citizen's Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, set. 2020. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport/eBook-citizen.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

²³⁷ O segundo relatório especial sobre a COVID-19 está em: ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *Second Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, dez. 2020. Disponível em: [https://www.agsa.co.za/Portals/0/Reports/Special%20Reports/Covid-19%20Special%20report/Second%20special%20report%20on%20financial%20management%20of%20government's%20Covid19%20initiatives%20-%20FINAL%20PDF%20\(interactive\).pdf](https://www.agsa.co.za/Portals/0/Reports/Special%20Reports/Covid-19%20Special%20report/Second%20special%20report%20on%20financial%20management%20of%20government's%20Covid19%20initiatives%20-%20FINAL%20PDF%20(interactive).pdf). Acesso em: 5 out. 2024. Já o e-book para o cidadão está disponível em: ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *Second Citizen's Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, dez. 2020. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport/eBook-citizen.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

²³⁸ O terceiro relatório especial está disponível em: ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *Third Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, jun. 2021. E-book. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Portals/0/Reports/Special%20Reports/SR3/COVID-19%20Audit%20Report%203.pdf>. Acesso em: 5 out. 2024.

desperdícios de doses e atrasos na distribuição. Recomendou-se a melhoria dos sistemas de previsão de demanda e controle de estoque. A agência recomendou medidas para melhorar a qualidade dos registros de dados, para evitar inconsistências ou duplicidades e ainda garantir a privacidade das informações. A AGSA observou a necessidade de melhorar as estratégias de comunicação e conscientização para combater a hesitação vacinal e desinformação, especialmente em comunidades rurais e marginalizadas. A AGSA expressou preocupação com a equidade na distribuição das vacinas, observando disparidades no acesso entre diferentes grupos populacionais e regiões do país. Recomendou-se a adoção de medidas para garantir o acesso equitativo às vacinas, especialmente para as populações mais vulneráveis²³⁹.

Dentre as boas práticas apontadas, a AGSA apontou as seguintes iniciativas: planejamento, com a análise da real necessidade para compra de EPIs, evitando desperdícios, uma vez que os preços destes materiais estavam muito elevados na pandemia; controle, com a efetiva recuperação de pagamentos em excesso em *Polokwane* (um município de lá); gestão de estoque de equipamento de proteção pessoal (EPIs), havia um sistema de monitoramento em tempo real, reuniões semanais para discutir o estoque e evitar acúmulo, registro detalhado de entradas e saídas de EPIs; prevenção de conflitos de interesse, havia um banco de dados com declarações de interesse dos funcionários, cruzamento de dados com fornecedores e os funcionários dos municípios, com alertas automáticos para potenciais conflitos. Esse alerta avisa o comprador sobre um possível vínculo familiar, antes que uma adjudicação seja feita. Se for uma pessoa a serviço do Estado, há um bloqueio total no fornecedor. Em resumo, a auditoria destacou a importância de controles rigorosos para evitar fraudes e garantir o uso eficiente dos recursos públicos, especialmente em situações de crise como a pandemia²⁴⁰.

A análise comparativa da auditoria da gestão da pandemia de COVID-19 na África do Sul e no Brasil revela semelhanças e diferenças nas ações das instituições de controle. Tanto a AGSA sul-africana quanto o TCU brasileiro identificaram avanços e desafios na resposta à crise sanitária, demonstrando a importância da aplicação da Teoria da Regulação Responsiva e do foco no controle de resultados.

Na África do Sul, a AGSA, apesar de reconhecer os esforços do governo para garantir o acesso às vacinas, apontou falhas no planejamento, gestão de estoques e controle de desperdícios.

²³⁹ ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *Integrated Annual Report 2021-2022: a roadmap for high impact outcomes*. Pretoria, out. 2023. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/AnnualReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2023.

²⁴⁰ ÁFRICA DO SUL. Auditor-General South Africa. *Third Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, p. 26, 40-41, 61-62 e 73, jun. 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport3/eBook-ThirdSpecialReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

Similarmente, no Brasil, o TCU identificou problemas como a demora na aquisição de imunizantes, a distribuição desigual de recursos entre Estados e Municípios e a falta de transparência em alguns gastos públicos, conforme será abordado no capítulo 3. Em ambos os casos, observamos a aplicação dos conceitos da Teoria da Regulação Responsiva, com flexibilidade, diálogo e atuação concomitante e propositiva, sem apego a formalismos nem intuito punitivo.

Ambas os órgãos de controle destacaram a necessidade de aprimorar o planejamento e a gestão de recursos, com foco na otimização dos sistemas de previsão de demanda, no gerenciamento de dados e na comunicação eficiente com a população. A AGSA também apontou preocupações com a equidade no acesso às vacinas, especialmente em populações vulneráveis, um problema também enfrentado pelo Brasil, evidenciado na desigualdade na distribuição de vacinas entre diferentes grupos sociais e regiões do país. Nesse sentido, o foco no controle de resultados, com a avaliação da efetividade das políticas públicas, mostrou-se importante como forma de instigar os governos de cada país para que os recursos públicos fossem utilizados de forma eficiente e equitativa.

Um ponto de convergência entre as auditorias foi a identificação de boas práticas na gestão de recursos. Na África do Sul, a AGSA reconheceu o controle eficiente de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a prevenção de conflitos de interesse. No Brasil, o TCU destacou a atuação do Ministério da Saúde na aquisição de medicamentos e insumos, e a transparência na divulgação de informações sobre a pandemia. Essas boas práticas, que se alinham com os princípios da Teoria da Regulação Responsiva e do controle de resultados, demonstram a importância de uma gestão pública eficiente, transparente e orientada para o bem-estar da população.

As auditorias da AGSA e do TCU, em seus respectivos países, reforçaram a importância da atuação dos órgãos de controle na fiscalização da gestão de crises sanitárias, garantindo o uso responsável dos recursos públicos e a efetividade das políticas públicas. A aplicação da Teoria da Regulação Responsiva e o foco no controle de resultados mostraram-se, a nosso ver, ferramentas essenciais para aprimorar a gestão pública e fortalecer a resposta a crises, como a pandemia de COVID-19.

2.1.13 Angola

Em Angola, o sistema de controle externo é realizado principalmente pelo Tribunal de Contas de Angola (TCA), que é a instituição superior de fiscalização financeira do país, responsável por verificar a legalidade, regularidade e eficiência da gestão financeira pública. Para assegurar a

adequada aplicação dos recursos públicos, o Tribunal realiza fiscalização preventiva, concomitante e sucessiva²⁴¹.

Consultando o *site* do referido tribunal, não foram encontradas informações específicas sobre a atuação desta corte de contas no combate à pandemia da COVID-19, nem do processo de vacinação. Ademais, dentre os relatórios de atividades de auditoria encontrados, apenas em um há menção à COVID-19, que foi o *Relatório de Atividades Jurisdicionais do Ano de 2021*²⁴², no qual foram descritas as atividades desenvolvidas pelo Tribunal de Contas durante o ano de 2021. Embora exista a menção ao termo “COVID-19”, o relatório não apresenta um tópico específico sobre o tema, que é apenas mencionado ao longo do texto.

A análise comparativa da atuação do TCA e do TCU brasileiro, no contexto da pandemia de COVID-19, revelou diferenças significativas na abordagem da fiscalização dos recursos destinados à vacinação. Enquanto o TCU realizou um acompanhamento constante e detalhado das ações e despesas relacionadas à pandemia, publicando várias informações periódicas e específicas sobre o tema, enquanto tais informações não foram divulgadas pelo TCA. No entanto, é importante observar as diferenças na estrutura e grau de independência entre os dois tribunais. Conforme destacado no item 1.1, o TCU brasileiro foi criado em 1891, na primeira constituição republicana do Brasil, enquanto o TCA foi criado tardiamente, tendo sido a última corte de contas criadas dentre os países lusófonos, apenas efetivada na constituição de 1992, após vários anos de conflitos armados²⁴³. O caso do TCU, com sua atuação abrangente, independente e focada em resultados, conforme será abordado no capítulo 3, demonstra como os órgãos de controle podem contribuir para o aprimoramento das políticas públicas e para a proteção do interesse público em situações de crise, devendo compartilhar suas experiências com órgãos semelhantes de outras nações.

²⁴¹ ANGOLA. Tribunal de Contas de Angola. *Home – TCA*. Luanda, s.d. Disponível em: <https://tcontas.ao/home>. Acesso em: 2 out. 2024.

²⁴² ANGOLA. Tribunal de Contas de Angola. *Relatório de Atividades Jurisdicionais do Ano de 2021*. Luanda, mai. 2022. Disponível em: https://tcontas.ao/documents/20119/0/Relatorio+de+Actividades+Jurisdicional_VR+20+05+2022_Plen%C3%A1ria+%2813+05+2022%29+Final.cleaned.pdf/a4a770e3-ccff-be8f-aa60-bc424b7823cd?t=1711974018733. Acesso em: 2 out. 2024.

²⁴³ SOZINHO, Elídio Manuel. *O Tribunal de Contas de Angola e o uso da Responsabilidade enquanto instrumento de Responsabilização Jurídica*. 2021. 182 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Instituto Superior de Ciências e Tecnologias de Lisboa. Disponível em: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/27789/1/master_elidio_sozinho_manuel.pdf. Acesso em: 28 ago. 2024.

2.1.14 Moçambique

Em Moçambique, o controle externo é realizado principalmente pelo Tribunal Administrativo (TA), com competência estabelecida pela Constituição da República de Moçambique, para fiscalizar a legalidade das despesas públicas e controlar a legalidade dos atos administrativos. Em consulta ao *website* do tribunal, não encontramos resultados quando pesquisados os termos “vacina” e “vacinação” ou “COVID-19”, e nem informações específicas sobre a atuação do TA durante a pandemia²⁴⁴.

Foram encontrados Relatórios e Pareceres de Contas Geral do Estado correspondente aos anos da pandemia da COVID-19 (2020, 2021 e 2022), contudo, esses relatórios não especificaram a atuação do TA durante a pandemia. Apenas mencionaram a eclosão da pandemia da COVID-19 e os seus efeitos prejudiciais para a economia e para as contas públicas do país²⁴⁵.

A análise comparativa da atuação do TA de Moçambique e do TCU do Brasil, no contexto da pandemia de COVID-19 revela diferenças na abordagem da fiscalização das ações governamentais. No Brasil, o TCU demonstrou uma atuação com maior visibilidade, publicando diversos documentos e acórdãos específicos sobre a gestão da pandemia, abordando temas como aquisição de vacinas, distribuição de recursos e efetividade das políticas públicas, conforme será detalhado no capítulo 3.

A postura do TCU, com a realização de auditorias em tempo real e a ampla divulgação de informações, reflete uma estrutura consolidada e um compromisso com a transparência. Em Moçambique, o TA, em fase de desenvolvimento, ainda busca fortalecer seus mecanismos de transparência e comunicação com a sociedade, o que pode influenciar na visibilidade de suas ações de fiscalização.

A diferença na atuação dos órgãos de controle de Moçambique e do Brasil ressalta a importância da fiscalização em momentos de crise. A experiência do TCU demonstra como a publicação de informações detalhadas e a comunicação eficiente podem contribuir para o controle social e o aprimoramento das políticas públicas. O TA de Moçambique, com seu tempo de criação e estrutura distintos²⁴⁶, segue em seu processo de aprimoramento, buscando fortalecer seu papel na fiscalização e na garantia da eficiência da aplicação dos recursos públicos.

²⁴⁴ MOÇAMBIQUE. Tribunal Administrativo de Moçambique. **Página Inicial**. Maputo, s.d. Disponível em: <https://www.ta.gov.mz/#/>. Acesso em: 3 out. 2024.

²⁴⁵ MOÇAMBIQUE. Tribunal Administrativo de Moçambique. **Relatórios e Pareceres CGE**. [S. l.]. Disponível em: <https://www.ta.gov.mz/#/rpcge>. Acesso em: 3 out. 2024.

²⁴⁶ O TA de Moçambique foi criado pela Constituição de 1990 e não dispõe da mesma estrutura administrativa e orçamentária do TCU. Para maiores informações, sugerimos ver: ORGANIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES SUPERIORES

2.1.15 China

A China adota o modelo anglo-saxão, através da sua agência *National Audit Office of the People's Republic of China* (CNAO)²⁴⁷, estabelecido em 1983, na Constituição chinesa. O Auditor Geral faz parte do Conselho de Estado, sob a liderança do Primeiro-Ministro. O Presidente da República Popular da China nomeia e destitui o Auditor Geral em cumprimento às decisões do Congresso Nacional do Povo e seu Comitê Permanente²⁴⁸.

No *site* da CNAO, não há ferramentas de busca por assunto e não constam relatórios de auditoria sobre a temática “COVID-19” ou “vacinação” ou qualquer outro relatório na íntegra, uma vez que os detalhes exatos não são publicados devido à política do governo quanto à natureza das informações²⁴⁹. No entanto, encontramos um comunicado oficial da CNAO sobre a COVID-19, de abril de 2020²⁵⁰, no qual, em resumo, foi relatado que a China priorizou o combate à COVID-19, mobilizando a nação, sob a liderança do seu Presidente Xi Jinping, e colocando a vida e a saúde em primeiro lugar. O CNAO conduziu uma auditoria especial em fundos e doações para garantir o uso eficiente e transparente dos recursos, abrangendo desde verbas fiscais até doações públicas. O objetivo foi otimizar a gestão da crise, garantir suprimentos médicos e auxiliar no controle da pandemia. As auditorias, realizadas com segurança e flexibilidade, utilizaram técnicas de *big data* para identificar problemas e melhorar a gestão, garantindo o sucesso tanto no controle da epidemia quanto nos esforços de auditoria. A íntegra do comunicado pode ser vista no *site* da agência e foi transcrita na nota de rodapé²⁵¹. No entanto, o relatório especial mencionado na resposta não está disponível no endereço eletrônico da agência.

DE CONTROLE DA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA (OISC/CPLP). **O Tribunal de Contas de Moçambique e o Acompanhamento das Recomendações das Instituições Supremas de Controlo da CPLP**. Lisboa: OISC/CPLP, 2022. Disponível em: https://www.oiscplp.org/wp-content/uploads/sites/5/2022/03/TemaI-TCMo_ambique.pdf. Acesso em: 03 set. 2024.

²⁴⁷ CNAO é a sigla em inglês para Escritório ou Agência Nacional de Auditoria da República Popular da China (tradução nossa).

²⁴⁸ CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China* (CNAO). **About us**. Pequim, s.d. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n744/c68249/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

²⁴⁹ CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China* (CNAO). **What's new**. Pequim, s.d. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/index.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

²⁵⁰ CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China*. **CNAO's Response to the COVID-19**. Pequim, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/c137984/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

²⁵¹ A seguir, a íntegra da nota da CNAO, conforme a ref. nota de rodapé 250: “A China deu alta prioridade à prevenção e ao controle da pandemia da COVID-19. Diante do surto da COVID-19 que pegou todos de surpresa, sob a orientação do presidente Xi Jinping, o governo chinês e o povo chinês não se intimidaram ao assumir essa tarefa formidável. Desde o primeiro dia da luta contra o surto, a China colocou a vida e a saúde das pessoas em primeiro lugar e agiu de acordo com

No mais, foram publicadas diversas matérias que divulgam a participação da CNAO em eventos *online* e videoconferências para tratar sobre a pandemia da COVID-19, como a reunião dos chefes das Instituições Superiores de Auditoria (SAIs) do bloco dos BRICS, que é a sigla com a letra inicial, em inglês, dos países que o compõe, a saber: Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul, com o tema: "Relevância das SAIs do BRICS durante a pandemia da COVID-19 e o impacto da crise nos países do BRICS"²⁵² ou ainda a reunião de SAIs da Organização de Cooperação de Xangai, com o tema: "Compartilhamento de Conhecimento e Experiência em Despesas de Auditoria da COVID-19"²⁵³.

Os pesquisadores *He et al.*²⁵⁴, fizeram um artigo interessante sobre a governança de crise, no estilo chinês, com as características distintivas Governança de crise com características chinesas: O artigo argumenta que a resposta da China à COVID-19 refletiu um estilo distinto de governança de crise, caracterizado por: centralização, com forte liderança centralizada do Partido Comunista Chinês, com rápida mobilização de recursos e coordenação nacional; uso extensivo de tecnologia para rastreamento de contatos, monitoramento da população e disseminação de informações; implementação de medidas de contenção rigorosas, como *lockdowns* em larga escala e restrições de viagens e comunicação estratégica, com controle da narrativa e ênfase na unidade nacional e na

o princípio geral de reforçar a confiança, fortalecer a unidade, garantir o controle e o tratamento com base científica e impor medidas direcionadas. Mobilizou toda a nação, criou mecanismos coletivos de controle e tratamento e agiu com abertura e transparência em uma guerra popular contra o surto. Desde o surto, o Escritório Nacional de Auditoria da China (CNAO) agiu rapidamente para organizar instituições de auditoria em todo o país para conduzir uma auditoria especial dos fundos e doações em resposta à prevenção e ao controle da pandemia. A auditoria abrange fundos fiscais destinados, dinheiro e bens doados e empréstimos subsidiados para os principais fabricantes de materiais ante epidêmicos. As prioridades da auditoria incluem: a) a implementação de políticas e decisões relevantes do governo central para a prevenção e controle da pandemia; b) a implementação de políticas sobre cortes de impostos e taxas, empréstimos fiscais subsidiados e preferenciais; c) a situação geral, apropriação e uso de fundos destinados à prevenção e controle da pandemia organizados pelos departamentos financeiros central e local em vários níveis; d) a situação geral, distribuição e uso de doações públicas. Os objetivos da auditoria são promover uma gestão regulamentada, uso eficiente e transparência dos fundos e materiais para a prevenção e controle da pandemia, garantir o fornecimento de suprimentos médicos essenciais e necessidades diárias durante a disseminação da pandemia e facilitar o controle e tratamento suave e eficiente da COVID-19. Realizaremos a auditoria diligentemente, identificando problemas, solicitando correções e ajudando a tapar brechas, melhorar a gestão e os mecanismos, tudo em tempo hábil. Enquanto continuam operando e impulsionando os projetos de auditoria planejados, as instituições de auditoria seguem prudentemente os requisitos de prevenção da COVID-19 emitidos pelo governo e colocam grande ênfase na segurança dos auditores. Na prática, com acordos de trabalho mais flexíveis, os auditores estão conduzindo auditorias externas e presenciais, e fazendo uso total de técnicas de auditoria de big data, pelas quais os auditores verificam pontos questionáveis identificados por meio de análise de dados enquanto se comunicam com as entidades auditadas por meio de telecomunicações e internet, para garantir o sucesso tanto do controle da epidemia quanto dos esforços de auditoria."

²⁵² CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China. Hou Kai Attends the Second Meeting of the Heads of BRICS SAIs*. Pequim, 28 ago. 2020. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/c140954/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

²⁵³ CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China. Hou Kai Attends the 5th Meeting of SCO SAIs*. Pequim, 2 abr. 2022. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/c10230283/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

²⁵⁴ HE, Alex Jingwei; SHI, Yuda; LIU, Hongdou. *Crisis governance, Chinese style: distinctive features of China's response to the COVID-19 pandemic. Policy Design and Practice*. Londres, n. 3:3, p. 242-258, 30 jul. 2020. Disponível em: 10.1080/25741292.2020.1799911. Acesso em: 28 ago. 2024.

confiança no governo. Os autores ressaltaram que, apesar de algumas falhas iniciais, a resposta da China foi eficaz na contenção da propagação do vírus e na redução do número de mortes e destacam algumas lições importantes para outros países, que poderiam aprender com a experiência da China, como a importância da ação rápida, da liderança centralizada e do uso da tecnologia no gerenciamento de uma crise sanitária nas dimensões da pandemia da COVID-19. Por outro lado, os autores também destacaram os desafios e limitações da resposta da China, como a falta de transparência e o impacto das medidas de contenção rigorosas na economia e na vida das pessoas. O artigo concluiu que a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na governança de crise na China e que as lições aprendidas serão importantes para lidar com futuras crises de saúde pública, tanto na China como também em outros países.

O artigo em questão apresenta um conteúdo relevante e instigante. No entanto, temos uma observação quanto à possibilidade de a China servir como modelo global de governança em tempos de crise. É inegável que a China implementou medidas rigorosas no combate à pandemia, com resultados aparentes positivos. Contudo, a disponibilidade limitada de dados detalhados sobre a situação da saúde pública, incluindo mortalidade, número de casos e cobertura vacinal, restringe a análise completa da experiência chinesa. Adicionalmente, a falta de informações transparentes sobre a atuação do CNAO durante a crise dificulta a avaliação da eficácia da governança pública chinesa. Acreditamos que a comunidade internacional se beneficiaria enormemente de um maior acesso a esses dados, o que permitiria uma análise mais aprofundada das estratégias adotadas pela China, em paralelo com as experiências de outros países já discutidas neste trabalho. A abertura a uma maior transparência facilitaria o compartilhamento do conhecimento e o aprendizado mútuo em futuras crises.

A análise comparativa da atuação das instituições de controle da China e do Brasil durante a pandemia de COVID-19 revelou um contraste significativo no que diz respeito à transparência e ao acesso à informação. Na China, a CNAO, apesar de mencionar a realização de auditorias especiais sobre a gestão da crise, manteve uma política restritiva de divulgação de informações, limitando o acesso público a dados e relatórios completos. Essa opacidade contrasta com a postura do TCU no Brasil, que, embora não disponibilize a íntegra dos processos de contas, publicou diversas informações detalhadas sobre as ações de combate à pandemia, garantindo transparência e acesso à informação.

Essa diferença na atuação das instituições de controle, a nosso ver, reflete a relação intrínseca entre transparência e democracia. Em regimes democráticos, como o Brasil, a transparência na gestão pública é um princípio fundamental, permitindo que a sociedade acompanhe e fiscalize as ações do governo, contribuindo para a *accountability* e o aprimoramento das políticas públicas. Em contrapartida, em países com regimes menos democráticos, como a China, a opacidade na gestão pública pode ser utilizada para ocultar falhas, dificultar o controle social e perpetuar o poder.

A falta de transparência na atuação da CNAO dificulta a avaliação da efetividade das ações de combate à pandemia na China, por falta de dados. Embora a utilização de tecnologias como *big data* para otimizar a gestão da crise seja um ponto positivo, a restrição no acesso às informações, não apenas aos chineses, mas também às pessoas dos demais países do mundo, compromete a compreensão da realidade e a análise da proporcionalidade das ações governamentais. No Brasil, em que pese terem ocorrido algumas deficiências informativas durante a pandemia, o nível de transparência foi significativamente maior, permitindo um acompanhamento mais efetivo das ações governamentais e o exercício do controle social.

2.1.16 Nova Zelândia

A Nova Zelândia, apesar de não possuir um Tribunal de Contas, tem como órgão equivalente o "*Office of the Auditor-General*" (OAG)²⁵⁵, que realiza auditorias anuais, auditorias de desempenho, investigações, dentre outros serviços. O Auditor-Geral tem duas unidades de negócios, o Gabinete do Auditor-Geral e a Auditoria da Nova Zelândia. Ele é um Oficial do Parlamento, independente do Governo e não pode ser dirigido por qualquer partido político que esteja no poder²⁵⁶.

A instituição mantém ampla transparência das atividades desempenhadas, a partir da divulgação de relatórios anuais e especiais organizados por assunto (educação, saúde, transporte, finanças, integridade etc.), bem como acesso aos documentos corporativos, incluindo metas e programas internos. Inclusive, há um *hiperlink* específico para o assunto COVID-19, onde foi possível encontrar, com facilidade, vários trabalhos do Auditor-Geral, como relatórios, artigos, postagens em *blog* e cartas publicadas sobre a resposta do setor público à COVID-19²⁵⁷.

Chamou-nos atenção um documento intitulado: “COVID-19: Questões importantes de governança a serem consideradas”, escrita pelo Auditor-Geral aos executivos-chefes de uma série de agências públicas sobre elementos de governança que deveriam ser considerados especialmente durante a resposta à pandemia, como por exemplo: a manutenção de sistemas adequados de governança e controle; a documentação e comunicação clara das delegações e aprovações, em especial nas despesas de emergência; o rastreamento de gastos com precisão, incluindo dotações e autorizações emergenciais; o aumento da vigilância sobre os controles antifraudes; o aumento de atenção acerca

²⁵⁵ Escritório do Auditor Geral, em português (tradução nossa).

²⁵⁶ NOVA ZELÂNDIA. *Office of the Auditor-General. What we do. Office of the Auditor-General*. Disponível em: <https://oag.parliament.nz/about-us/what-we-do>. Acesso em: 14 out. 2024.

²⁵⁷ NOVA ZELÂNDIA. *Office of the Auditor-General. Reports. Office of the Auditor-General*. Disponível em: <https://oag.parliament.nz/reports>. Acesso em: 14 out. 2024.

dos ataques cibernéticos, como as tentativas de *phishing*²⁵⁸, a invasão de computadores domésticos ou de trabalho em redes domésticas por *hackers*²⁵⁹, bem como solicitações falsas de aprovação de usuário; usar a *expertise* do Comitê de Auditoria e Risco, para suporte e acompanhamento dos gestores; ter um plano de *backup*²⁶⁰, para que todos saibam como os membros sêniores ou críticos devem ser substituídos, em caso de doença, para que não haja descontinuidade na gestão do órgão durante a pandemia, dentre outros.

Neste sentido, a atuação do TCU, no Brasil, também forneceu orientações aos gestores, conforme será explicitado no capítulo 3, no entanto, estas diretrizes eram mais direcionadas à transparência dos gastos públicos, não sendo tão ampla como as do Auditor-Geral da Nova Zelândia. Mas, em ambas as entidades fiscalizadoras, percebemos grande preocupação com a governança pública durante a crise sanitária, posto que foi um dos principais instrumentos utilizados nos países que tiveram uma boa resposta à pandemia, conforme demonstrado por vários estudos, como o de Machado *et al.*²⁶¹, Haldane *et al.*²⁶² e Nogueira & Gaetani²⁶³.

Em relação à vacinação contra a COVID-19, o Auditor-Geral elaborou um relatório intitulado “*Preparations for the nationwide roll-out of the COVID-19 vaccine*”^{264 265}, publicado em maio de 2021, que detalhou a complexidade e a escala da vacinação na Nova Zelândia, além do progresso do programa de imunização. O relatório explicou o processo de aquisição de vacinas pelo governo, analisou o programa de imunização e a governança de apoio. As principais recomendações ao Ministério da Saúde incluíram: manter a transparência nas comunicações sobre riscos de fornecimento e impactos no cronograma; concluir planos de contingência para grandes riscos, como atrasos na entrega de vacinas e falta de força de trabalho; melhorar a orientação aos conselhos distritais de saúde e continuar trabalhando em conjunto com os conselhos de saúde e provedores, para garantir a equidade

²⁵⁸ *Phishing*, do inglês, pescaria (tradução nossa), é uma técnica de fraude cibernética onde os criminosos se passam por entidades confiáveis para enganar as pessoas e obter informações sensíveis, como senhas e dados bancários. Para maiores informações, sugerimos a leitura de: SANTOS, Fernando Lins; GONZAGA, José Luiz Teixeira. Segurança Digital: ataques de *phishing* e os modelos atuais de privacidade de dados. **Revista de Engenharias**, Rio de Janeiro, v. 28, 132 ed., mar. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/seguranca-digital-ataques-de-phishing-e-os-modelos-atuais-de-privacidade-de-dados>. Acesso em: 14 out. 2024.

²⁵⁹ *Hacker* é um termo em inglês, que pode ser traduzido como pirata (tradução nossa), mas que é amplamente utilizado em português para designar os invasores cibernéticos, que tentam invadir os sistemas de informática.

²⁶⁰ *Backup*, no contexto da informática é uma cópia de segurança dos dados. No entanto, o sentido utilizado no texto do Auditor Geral da Nova Zelândia é um pouco diferente, pois é mais no significado de ter uma estrutura de substituições em cargos operacionais e de chefia (tradução nossa).

²⁶¹ MACHADO *et al.*, ref. nota de rodapé 10.

²⁶² HALDANE *et al.*, ref. nota de rodapé 11.

²⁶³ NOGUEIRA & GAETANI, ref. nota de rodapé 133.

²⁶⁴ Preparativos para a distribuição nacional da vacina contra a COVID-19, em português (tradução nossa).

²⁶⁵ NOVA ZELÂNDIA. *Office of the Auditor-General. Preparations for the nationwide roll-out of the COVID-19 vaccine. Office of the Auditor-General*. Disponível em: <https://oag.parliament.nz/2021/vaccines/docs/vaccines-roll-out.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

nos planos de entrega; fornecer informações aos provedores de cuidados primários sobre seu papel na implementação da campanha de vacinação; e fortalecer os esforços para aumentar a conscientização pública sobre o programa de imunização, adaptando as comunicações para diferentes públicos, especialmente aos *Māori*, *Pasifika* (grupos étnicos locais, com idiomas próprios), pessoas com deficiência e comunidades de difícil acesso.

A análise comparativa da atuação do TCU no Brasil e do OAG na Nova Zelândia, durante a pandemia de COVID-19, revela a importância da Teoria da Regulação Responsiva na gestão de crises sanitárias. Ambos os órgãos de controle demonstraram uma postura proativa, adaptativa e colaborativa, priorizando o diálogo e a flexibilização de normas para garantir a efetividade das ações governamentais.

No Brasil, o TCU atuou em diversas frentes, como a análise da aquisição e distribuição de vacinas, a fiscalização dos gastos públicos e a avaliação das políticas de saúde relacionadas à pandemia. O órgão adotou uma abordagem flexível, adaptando seus procedimentos às necessidades da crise e buscando soluções conjuntas com os gestores públicos. Essa postura, alinhada aos princípios da Teoria da Regulação Responsiva, permitiu que o TCU contribuísse para a correção de falhas e o aprimoramento das políticas públicas durante a pandemia.

Na Nova Zelândia, o OAG também desempenhou um papel fundamental na resposta à crise. O órgão realizou auditorias em tempo real, avaliando a efetividade das medidas de saúde pública e a gestão dos recursos financeiros. O OAG também priorizou a comunicação transparente com a sociedade, divulgando informações relevantes sobre a pandemia e as ações do governo. Essa postura proativa e transparente, em linha com a Teoria da Regulação Responsiva, fortaleceu a confiança da população nas instituições e contribuiu para o sucesso do país no controle da pandemia.

A experiência do TCU e do OAG demonstra que a Teoria da Regulação Responsiva pode ser aplicada com sucesso em diferentes contextos, contribuindo para a gestão eficiente e transparente de crises sanitárias. A flexibilidade, o diálogo e a colaboração entre auditores e gestores públicos, combinados com uma comunicação transparente com a sociedade, são elementos essenciais para garantir a efetividade das ações governamentais e a proteção do interesse público em momentos de crise.

2.2 PAPEL DO TCU NA FISCALIZAÇÃO DA PANDEMIA NO BRASIL

A pandemia da COVID-19 representou um desafio sem precedentes para a Administração Pública brasileira. Diante da necessidade de medidas emergenciais para conter o vírus e minimizar

seus impactos, o TCU desempenhou um papel importante na fiscalização da aplicação dos recursos públicos destinados ao combate à pandemia. Em dissertação de Campos²⁶⁶, sobre o tema pandemia e corrupção, a autora fez um estudo acerca da atuação do TCU, analisando se houve mudanças numéricas em relação aos casos de irregularidade e de fiscalizações realizadas no período de pandemia (2020 e 2021) e no que o antecedeu (2018 e 2019), através dos relatórios processuais anuais do órgão. A autora concluiu em sua pesquisa que, durante a pandemia, o TCU continuou executando a sua função de órgão fiscalizador com a mesma eficiência do período anterior, apresentando apenas uma queda no número de fiscalizações realizadas. No entanto, em relação aos casos de irregularidades, foi verificado um aumento significativo no período de 2020 a 2021, com mais do que o triplo de processos julgados como “contas irregulares” encontrados em relação aos dois anos antecedentes à pandemia. Ou seja, de acordo com este trabalho, durante a pandemia, o TCU manteve o seu papel na fiscalização dos recursos públicos.

Desde o início da pandemia, os Tribunais de Contas (não apenas o TCU, mas também os dos Estados) prontamente fizeram adequações em seus procedimentos, com a realização de sessões plenárias virtuais, intensificação do trabalho remoto, com especial foco na fiscalização dos gastos públicos relacionados à pandemia, de forma que as Cortes de Contas monitoraram de perto a execução orçamentária e a aplicação dos recursos destinados ao combate da COVID-19, com ênfase na transparência e da eficiência na gestão dos recursos públicos.²⁶⁷

²⁶⁶ CAMPOS, Suellen de Almeida. **Pandemia e corrupção no Brasil: achados do Tribunal de Contas da União**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2023. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/29399>. Acesso em: 5 set. 2023.

²⁶⁷ Existem vários estudos acerca da atuação dos Tribunais de Contas brasileiros durante a pandemia: MENDONÇA, Rafael Larêdo; REZENDE, Sabrina Reinbold; RODRIGUES, Leandro Menezes; ARAÚJO JR, Jailson Gomes de; PAULA, Petrônio Pires de; LIMA, Diana Vaz de. Atuação dos Tribunais de Contas nas Ações de Enfrentamento à Pandemia da COVID-19. São Paulo: **XX USP International Conference in Accounting**, 2021. Disponível em: <https://congressosp.fipecafi.org/anais/20UspInternational/ArtigosDownload/2935.pdf>. Acesso em: 5 set. 2023. Outro trabalho interessante é o de: LUVIZOTTO, Juliana Cristina. Relatos sobre algumas das medidas adotadas pelos Tribunais de Contas no momento da pandemia provocada pelo novo coronavírus – COVID-19. **Revista Simetria**, São Paulo, v.1, n. 6, 2020. Disponível em: <https://revista.tcm.sp.gov.br/simetria/article/view/28>. Acesso em: 12 set. 2023. E, relatando a experiência do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, temos o artigo de: SILVA, Anna Elisa de Souza e; SOARES, Elciane Janaina Da Silva; SUMARIVA, Matheus Fernando Ropelato; LUZ, Juliana Adam da; DISIDERO, Ronaldo Fonseca; OLIVEIRA, Victor Henrique de; SOARES, Nicolli. Atuação do Tribunal de Contas do Paraná na pandemia de COVID-19: uma breve análise. **Revista Eletrônica de Conhecimento Interativo**, São Paulo, v. 2, n. 2, 2021. Disponível em: <https://app.fiepr.org.br/revistacientifica/index.php/inovamais/article/view/636>. Acesso em: 12 set. 2023. Por fim, podemos citar duas dissertações que avaliaram a atuação de Tribunais de Contas estaduais no Brasil, uma no Piauí: SOUSA, Paulo Phitogoras Rodrigues de. **Compras públicas no cenário da pandemia SARS-COV-2: uma análise das aquisições de testes rápidos registradas pelo Tribunal de Contas do Estado do Piauí (TCE/PI)**. Dissertação (mestrado profissional) – Programa de Pós-Graduação em Economia, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2021. Disponível em: <http://repositorioCOVID19.unb.br/repositorio-produtos/compras-publicas-no-cenario-da-pandemia-sars-cov-2-uma-analise-das-aquisicoes-de-testes-rapidos-registradas-pelo-tribunal-de-contas-do-estado-do-piaui-tce-pi/>. Acesso em: 5 set. 2023. E a outra em Santa Catarina: SPRINGER, Giseli Salaib. **O controle externo no estado de calamidade pública em**

No livro “Os Tribunais de Contas, a Pandemia e o Futuro do Controle”²⁶⁸, Lima reuniu reflexões sobre a atuação dos Tribunais de Contas durante a pandemia de COVID-19 e as perspectivas futuras para o controle externo. Segundo ele, os Tribunais de Contas demonstraram uma boa capacidade de adaptação durante a pandemia, implementando sessões de julgamento por videoconferência, auditorias remotas e teletrabalho. Essas mudanças permitiram que as instituições continuassem a desempenhar suas funções essenciais mesmo em um contexto de crise. Houve um redirecionamento do planejamento dos tribunais, para priorizar a fiscalização dos gastos substanciais relacionados à pandemia, que inicialmente não estavam nos planos de fiscalização. Isso foi crucial para garantir a transparência e a eficiência no uso dos recursos públicos. A pandemia funcionou como um verdadeiro teste de estresse para as instituições de controle, que, de maneira geral, passaram bem por esse desafio, posto que agiram tempestivamente, com flexibilidade e foco nos resultados. As experiências adquiridas durante esse período foram tidas como fundamentais para o aprimoramento futuro das práticas de controle.

Em relação ao papel do TCU na pandemia, foi feita uma fiscalização concomitante de todas as ações do governo federal destinadas ao combate da COVID-19, com a abertura da TC 014.575/2020-5²⁶⁹, em março de 2020, posteriormente continuada pela TC 015.125/2021-1²⁷⁰, a qual foi concluída em setembro de 2023. Ao todo, nestes dois processos, foram elaborados oito relatórios de auditoria e vários acórdãos do TCU, os quais serão melhor analisados no próximo capítulo. No entanto, por ora é importante avaliar qual seria o papel do TCU frente aos desafios federalistas apresentados durante a pandemia.

O TCU tomou várias decisões importantes relacionadas à COVID-19. Por exemplo, no acórdão n. 1.335/2020²⁷¹, de maio de 2020, os Ministros de Contas determinaram que, com fundamento no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992²⁷², disponibilizasse à equipe do acompanhamento, as informações referentes aos processos de contratação relacionados ao enfrentamento da crise do novo coronavírus bem como que colocasse a devida motivação dos atos, nos processos de contratação relacionados à pandemia, com as justificativas específicas da necessidade da contratação, da quantidade dos bens ou

decorrência da COVID-19: atuação do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/247457/PGCG0045-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 set. 2023.

²⁶⁸ LIMA, Edilberto Carlos Pontes (Coord.). **Os Tribunais de Contas, a pandemia e o futuro do controle.** Belo Horizonte, Fórum, p. 534, 2021.

²⁶⁹ BRASIL, ref. nota de rodapé 23.

²⁷⁰ BRASIL, ref. nota de rodapé 22.

²⁷¹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.335/2020 no processo n. 14.575/2020-5.** Plenário. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 27 mai. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/redireciona/acordao-completo/ACORDAO-COMPLETO-2411751>. Acesso em: 8 jun. 2024.

²⁷² BRASIL, ref. nota de rodapé 51.

serviços a serem contratados com as respectivas memórias de cálculo e com a destinação do objeto contratado. Isto porque a equipe de auditoria estava tendo dificuldade em acessar as informações acerca das várias contratações emergenciais relacionadas à pandemia e ainda os processos de compra ou contratação de serviços estavam mal instruídos, sem o mínimo de informações necessárias para a finalização deles, o que acabava por gerar retrabalho e maior demora na finalização da contratação. E ainda, em relação aos repasses de recursos para os Estados, Distrito Federal e Municípios, que adotasse critérios técnicos para disponibilizar recursos aos entes subnacionais, considerando, por exemplo, a incidência *per capita* da doença, as estimativas de sua propagação, a taxa de ocupação de leitos e a estrutura dos serviços de saúde existentes, uma vez que não estavam sendo claros os critérios que estavam sendo utilizados para fazer o repasse de forma proporcional aos demais entes federativos.

Outra atuação importante do TCU foi tomada no acórdão n. 1.873/2021²⁷³, no qual o Tribunal de Contas determinou que o Ministério da Saúde executasse um plano de comunicação, buscando articulação com os entes subnacionais, com o intuito de esclarecer toda a população sobre a importância das medidas de prevenção e vacinação, tais como, combate a notícias falsas e a divulgação de medidas não farmacológicas de eficácia comprovada, como etiqueta respiratória, higienização frequente de mãos, uso de máscaras, regras de distanciamento social, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento de casos suspeitos e confirmados. Na mesma decisão, os Ministros determinaram a elaboração e implementação de uma política nacional de testagem da COVID-19 e uma estratégia nacional de rastreamento de contatos e/ou identificação e proteção de categorias de trabalhadores mais sujeitos à exposição e transmissão do Sars-CoV-2.

Em resposta à uma consulta realizada pelo Ministério da Saúde ao TCU, em março de 2021, acerca dos limites da capacidade negocial do Poder Executivo em contratações relacionadas à pandemia, em especial relacionadas à compra das vacinas da Pfizer, a qual queria estabelecer condições incomuns na contratação das vacinas, como por exemplo: a isenção de responsabilidade civil da empresa contratada em eventuais efeitos adversos, o TCU prontamente respondeu à consulta, através do acórdão n. 534/2021²⁷⁴, autorizando a contratação, mesmo com cláusulas desfavoráveis, nos seguintes termos:

i) considerando os riscos ainda desconhecidos e o grande desequilíbrio entre a situação de oferta e demanda, não há impedimento jurídico, a partir da ampliação da autonomia contratual

²⁷³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.873/2021 no processo n 14.575/2020-5**. Plenário. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/redireciona/acordao-completo/ACORDAO-COMPLETO-2472249>. Acesso em: 15 jun. 2024.

²⁷⁴ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 534/2021, no processo n. 006.851/2021-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 17 mar. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/redireciona/acordao-completo/ACORDAO-COMPLETO-2463901>. Acesso em: 14 jun. 2024.

concedida pelas Leis 14.121/2021 e 14.124/2021, a que o Estado Brasileiro aceite eventual cláusula limitadora de responsabilidade contratual das empresas fornecedoras, se esta condição estiver sendo praticada nos negócios firmados com os diversos países e for requisito intransponível para a aquisição do produto, ressalvados os casos de dolo ou culpa grave do fornecedor e situações de ofensa à ordem pública;

Um ponto fundamental no exercício das atividades fiscalizatórias do TCU na pandemia foi a adoção, na metodologia de trabalho dos auditores que participaram das auditorias operacionais e demais fiscalizações do tribunal foi a observância das Normas de Auditoria do TCU (NAT), as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP)²⁷⁵. Essas normas definem os requisitos básicos para assegurar que os auditores sejam independentes, íntegros, imparciais, objetivos e competentes no desenvolvimento dos trabalhos de auditoria e se baseiam em padrões internacionais de auditoria, previstos nas Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)²⁷⁶. Essas normas são aplicadas nas auditorias realizadas pelo TCU e visam garantir a qualidade e a credibilidade dos trabalhos de auditoria, conforme será analisado no próximo item, acerca dos principais achados dos processos que são nosso objeto de pesquisa.

A utilização da experiência de outros países pelo TCU foi muito importante para aprimorar a fiscalização dos gastos com a pandemia no Brasil. Ao adotar práticas internacionais bem-sucedidas, o TCU pôde implementar estratégias mais eficazes e inovadoras, garantindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos públicos. O *site* Cooperera TCU, na aba de iniciativas internacionais²⁷⁷, destacou diversas colaborações e intercâmbios de conhecimento que fortaleceram a capacidade do TCU em enfrentar os desafios impostos pela crise sanitária global. Essas parcerias internacionais permitiram ao TCU adaptar e aplicar soluções comprovadas, contribuindo significativamente para a melhoria da governança e do controle dos gastos emergenciais no Brasil.

²⁷⁵ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Boletim do Tribunal de Contas da União**. Ano 39, n. 34. Brasília, 30 nov. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A81881F75955435017648E528DA6EA0>. Acesso em: 20 mai. 2023.

²⁷⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/contas-e-fiscalizacao/controle-e-fiscalizacao/auditoria/normas-internacionais-das-entidades-fiscalizadores-superiores-issai/>. Acesso em: 20 jul. 2023.

²⁷⁷ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **EFS e Organizações Internacionais no enfrentamento à crise da COVID-19**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/coopera/iniciativas-internacionais.html>. Acesso em: 14 out. 2024.

CAPÍTULO 3 – A ATUAÇÃO DO TCU NA FISCALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO BRASIL

Após esta visão panorâmica acerca da atuação dos Tribunais de Contas ou órgãos congêneres em vários países do mundo, iremos adentrar no estudo específico do caso do TCU no controle de resultados da vacinação contra a COVID-19 no Brasil. O Ministério da Saúde brasileiro, em 03 de fevereiro de 2020, editou a Portaria GM/MS n. 188/2020²⁷⁸, com a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). E, logo em seguida, o Congresso Nacional editou a Lei n. 13.979/2020²⁷⁹, que estabeleceu as medidas para o enfrentamento do coronavírus.

Pouco depois do início da pandemia, em março de 2020, o TCU prontamente publicou a sua iniciativa do procedimento de fiscalização específico, através da Portaria de Fiscalização da Secretaria de Controle Externo da Saúde (Secex Saúde) n. 133, de 19 de março de 2020²⁸⁰, que deu origem ao processo TC 11.705/2020-5, o qual foi distribuído, na mesma data, para o Ministro do TCU Relator Benjamin Zymler.

Em 08 de abril de 2020, o TCU, através do seu plenário virtual, aprovou um plano específico para o acompanhamento das ações de combate à COVID-19.²⁸¹ Este plano era bastante amplo, com vinte e sete ações ao todo, envolvendo a fiscalização não apenas das atuações na área de saúde, mas também relacionadas à mitigação dos efeitos econômicos da COVID-19, à agricultura, à previdência social, à ciência e tecnologia, dentre muitas outras áreas. Um ponto interessante mencionado no referido plano é que a “sistemática prevista permite a atuação preventiva e pedagógica do Tribunal”, o que já sinaliza para uma postura não punitiva, mas sim uma atuação mais proativa e flexível da Corte de Contas na fiscalização da pandemia. O acompanhamento das ações da Administração Pública seria feito, de preferência, através de reuniões virtuais e com a utilização de ferramentas de Tecnologia da Informação (TI). De acordo com o TCU, o objetivo do plano era identificar prontamente os riscos e as falhas logo no início das aquisições de produtos e serviços para combater a crise, buscando oferecer segurança jurídica aos gestores e transparência nas ações governamentais.

²⁷⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 188, de 03 de fevereiro de 2020.** Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF, Ministério da Saúde do Brasil, 2020.

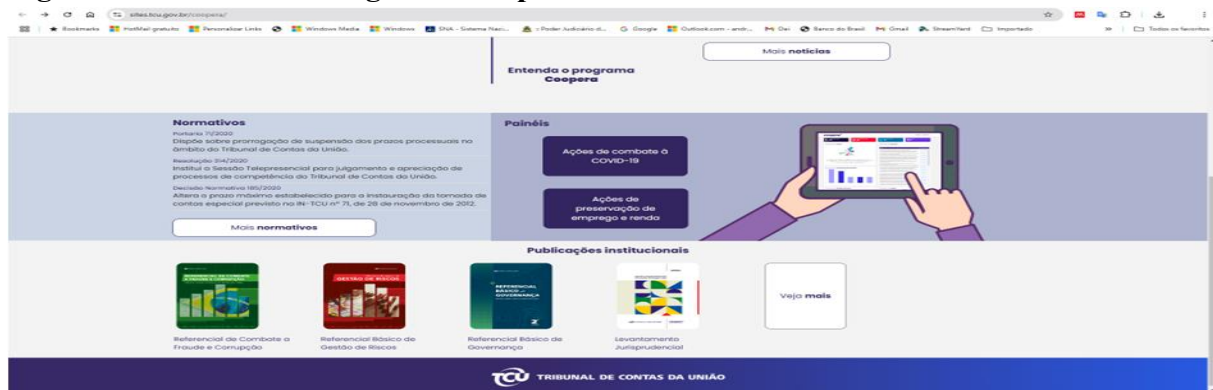
²⁷⁹ BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Lei que estabelece medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Brasília, DF: Imprensa Nacional, 2020.

²⁸⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Portaria de Fiscalização da SecexSaúde do TCU n. 133, de 19 de março de 2020.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 mar. 2020. Seção 1, p. 45.

²⁸¹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Plano de acompanhamento das ações de combate à COVID-19 estimula o controle preventivo.** Brasília, abr. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/plano-de-acompanhamento-das-acoes-de-combate-a-covid-19-estimula-o-controle-preventivo.htm>. Acesso em: 31 mar. 2024.

Em 24 de abril de 2020, foi lançado pelo Tribunal o “Coopera TCU”²⁸², um programa especial de atuação no enfrentamento à pandemia da COVID-19, justamente para implementar o plano de acompanhamento mencionado no parágrafo anterior. Além disso, o TCU lançou um *Hotsite* específico deste programa²⁸³, com bastante material acerca da atuação desta Corte de Contas durante a pandemia, com cartilha, painéis sobre as ações de combate à COVID-19, normativos específicos da época, além de vários referenciais elaborados pelo próprio tribunal, como sobre: governança, combate à fraude e corrupção, gestão de riscos entre outros, conforme se pode ver na figura a seguir:

Figura 18 – Hotsite do Programa Coopera TCU



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 283.

Como o próprio nome do programa sugere, o objetivo do TCU era cooperar com a gestão para o enfrentamento da pandemia, com normativos, manuais, cartilhas etc., para facilitar e orientar tecnicamente a atuação dos gestores, cumprindo um papel educativo, além de propiciar a transparência da atuação da Corte de Contas para a sociedade, facilitando o entendimento dos cidadãos acerca do trabalho realizado pelo TCU durante a pandemia. Tal postura foi bastante condizente com as bases da Teoria da Regulação Responsiva, explicitada no item 1.2 da presente pesquisa, pois incentiva e dialoga com os gestores e com a sociedade, para obter a melhor solução possível para crise.

Ainda em maio de 2020, o TCU, em parceria com a Transparência Internacional, lançou um guia com recomendações para as contratações emergenciais relacionadas à pandemia²⁸⁴, para dar

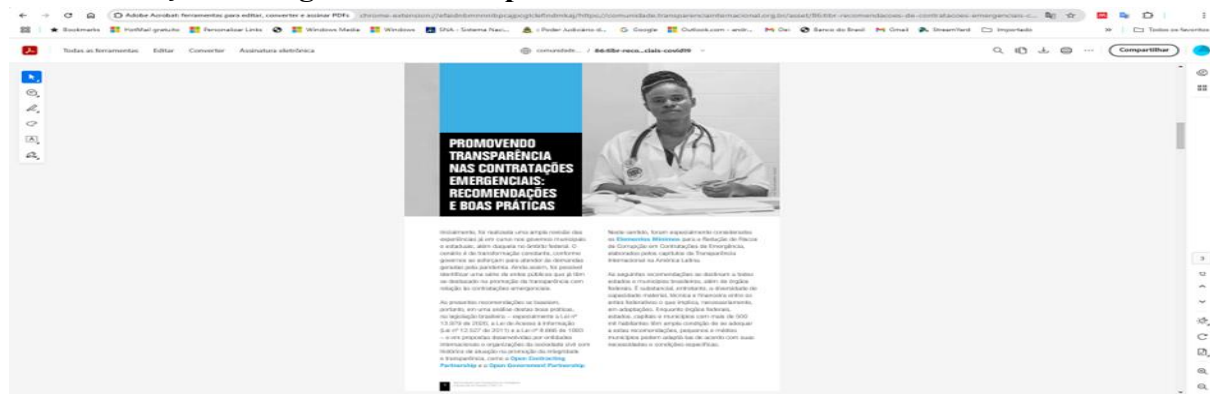
²⁸² BRASIL. Tribunal de Contas da União. **TCU lança o Coopera - Programa especial de atuação no enfrentamento à crise da COVID-19**. Brasília, 24 abr. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-lanca-o-coopera-programa-especial-de-atuacao-no-enfrentamento-a-crise-da-covid-19.htm>. Acesso em: 13 jul. 2024.

²⁸³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Coopera - Programa especial de atuação no enfrentamento à crise da COVID-19**. Brasília, 23 abr. 2020. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/coopera/>. Acesso em: 13 jul. 2024.

²⁸⁴ BRASIL. Tribunal De Contas Da União. **TCU e Transparência Internacional lançam guia de recomendações para contratações emergenciais em razão da COVID-19**. Brasília, mai. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-e-transparencia-internacional-lancam-guia-de-recomendacoes-para-contratacoes-emergenciais-em-razao-da-covid-19.htm>. Acesso em: 1 abr. 2024.

cumprimento às determinações da Lei n. 13.979/2020²⁸⁵, que estabeleceu as medidas para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil.²⁸⁶

Figura 19 - Recomendações do TCU e da Transparência Internacional acerca da transparência de contratações emergenciais em resposta à COVID-19



Fonte: BRASIL & TRANSPARÊNCIA, ref. nota de rodapé 284, p. 3.

Dentre as principais recomendações no referido guia, destacou-se: a importância da transparência, com a publicação de todas as contratações emergenciais de forma clara e acessível, em um *site* ou aba específica, permitindo o controle social e a fiscalização pela imprensa; a implementação de mecanismos de controle que minimizem os riscos de corrupção, mesmo em processos simplificados; a conformidade das contratações com a legislação vigente, em especial a Lei de Licitações²⁸⁷, a Lei de Acesso à Informação²⁸⁸ e a lei 13.979/2020²⁸⁹, a promoção da eficiência e eficácia nas aquisições, assegurando que os recursos sejam utilizados da melhor forma possível para salvar vidas e minimizar os impactos da pandemia, ou seja, ter o foco nos resultados; e, por fim, a garantia de segurança jurídica para os gestores públicos, com orientações sobre as melhores práticas e procedimentos a serem adotados durante as contratações emergenciais.²⁹⁰ Inclusive, a figura abaixo mostra que as boas práticas de outros países, como: Portugal, Colômbia, União Europeia, dentre outros, foram consideradas na elaboração destas recomendações:

²⁸⁵ BRASIL, ref. nota de rodapé 279.

²⁸⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. TRANSPARÊNCIA INTERNACIONAL. **Recomendações para transparência de contratações emergenciais em resposta à COVID-19**. Brasília, mai. 2020. Disponível em: <https://comunidade.transparenciainternacional.org.br/asset/86:tibr-recomendacoes-de-contratacoes-emergenciais-covid19?stream=1>. Acesso em: 1 abr. 2024.

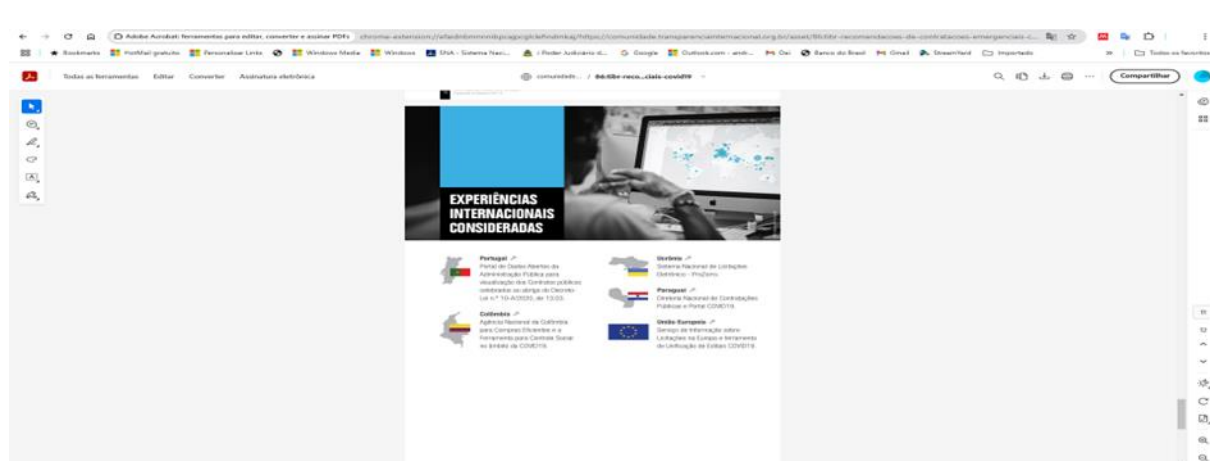
²⁸⁷ BRASIL, ref. nota de rodapé 55.

²⁸⁸ BRASIL, ref. nota de rodapé 22.

²⁸⁹ BRASIL, ref. nota de rodapé 279.

²⁹⁰ BRASIL & TRANSPARÊNCIA, ref. nota de rodapé 284.

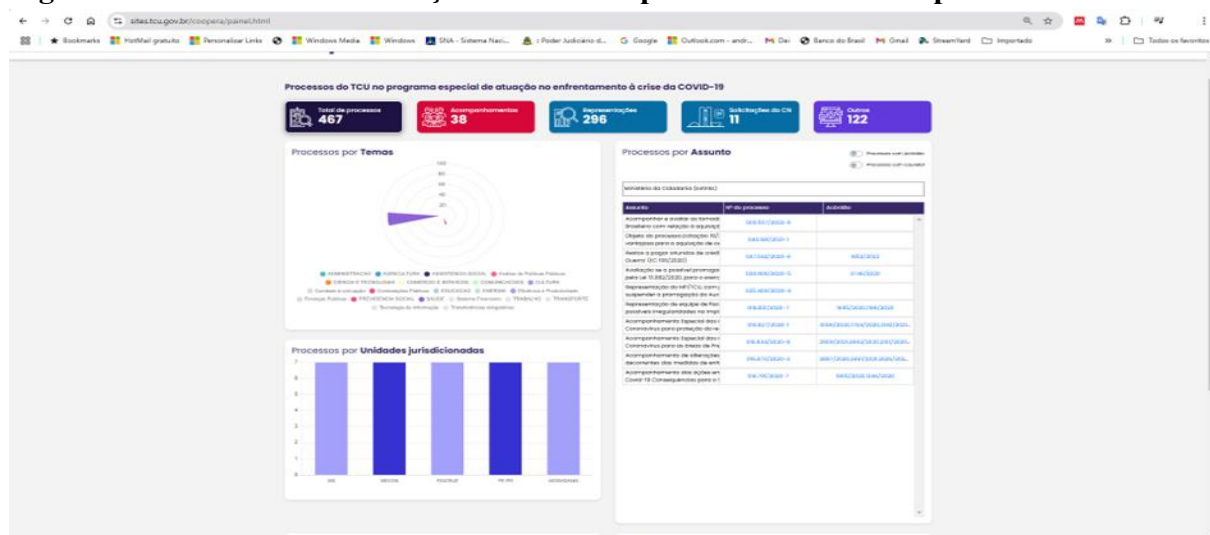
Figura 20 – Experiências internacionais referidas nas Recomendações para transparência de contratações emergenciais em resposta à COVID-19



Fonte: BRASIL & TRANSPARÊNCIA, ref. nota de rodapé 284, p. 11.

As principais funcionalidades do Projeto Cooperera, anteriormente mencionado, são os painéis que reúnem as ações do TCU relacionadas ao enfrentamento da pandemia²⁹¹, com a lista de processos analisados, os acompanhamentos feitos, as representações, solicitações do Congresso Nacional, dentre outros, conforme podemos verificar na figura a seguir.

Figura 21 – Painel com as atuações do TCU expostas no *Hotsite Cooperera TCU*



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 291.

²⁹¹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Coopera - Painel de Informações**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/coopera/painel.html>. Acesso em: 13 set. 2024.

O painel é de fácil manuseio, colorido, claro e intuitivo, permitindo a fácil localização de todas as ações feitas pelo TCU relacionadas à pandemia da COVID-19, sejam elas relacionadas ou não à área da saúde. No entanto, um dos desafios encontrados nesta pesquisa foi a dificuldade de acesso à íntegra dos processos de fiscalização do TCU, uma vez que o acesso público se restringe aos acórdãos disponibilizados em seu *website*. Embora o TCU tenha demonstrado esforços para dar publicidade à sua atuação durante a pandemia, ainda é necessário recorrer à Lei de Acesso à Informação para obter os autos completos dos processos. A disponibilização integral dos processos não sigilosos, em formato digital e de fácil acesso, no *site* do TCU, a nosso ver, fortaleceria a transparência e o controle social, além de contribuir para o aprofundamento do debate acadêmico e para uma gestão pública mais eficiente e democrática.

É importante ressaltar que a transparência na Administração Pública deve ser a mais ampla possível, incluindo os órgãos de controle. O sigilo dos processos de contas, que tratam de como os recursos públicos foram utilizados, deve ser uma medida excepcional, justificada apenas por questões de segurança nacional ou razões extremamente relevantes, devidamente explicitada nos processos. A publicidade ampla dos processos, como ocorre em países como Canadá, EUA, África do Sul e Nova Zelândia, conforme vimos no item 2.1 deste trabalho, garante o acesso da sociedade às informações sobre a gestão de recursos públicos, fortalecendo a democracia e a *accountability*.

Neste sentido, em 23 de agosto de 2023²⁹², o atual presidente do TCU, Ministro Bruno Dantas, o Ministro Bruno Dantas propôs a concessão de acesso público a peças não sigilosas de processos em andamento, com o objetivo de uniformizar o tratamento dos pedidos de acesso à informação pela LAI e fortalecer a transparência. A proposta foi acolhida pelos demais ministros, que concordaram com a necessidade de ampliar o acesso público às informações, ressaltando a importância do TCU como órgão indutor de boas práticas na Administração Pública. O Ministro Benjamin Zymler, apesar de concordar com a proposta, levantou a questão da expectativa que o acesso às peças processuais, como o parecer do Ministério Público de Contas ou o Relatório de Auditoria poderia gerar na opinião pública. O Ministro Bruno Dantas ponderou que as manifestações que envolvessem análise de mérito ou pedidos de cautelar seriam disponibilizadas apenas após a decisão final. A proposta foi aprovada por unanimidade, demonstrando o compromisso do TCU com a transparência e o acesso à informação²⁹³. No entanto, mais de um ano após esta decisão do tribunal, a medida ainda não foi implementada. A nosso ver, a disponibilização proativa dos processos no *site* do TCU, com

²⁹² BRASIL. Tribunal de Contas da União. **23 08 2023 Sessão Plenária Comunicação do Presidente**. *YouTube*, 24 de ago. de 2023. Disponível em: <https://youtu.be/OJc69zl-PXU>. Acesso em: 14 jun. 2024.

²⁹³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Cidadão terá acesso a peças de processos não sigilosos em andamento no TCU**. Brasília: ago. 2023. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/cidadao-tera-acesso-a-pecas-de-processos-nao-sigilosos-em-andamento-no-tcu.htm>. Acesso em: 13 jun. 2024.

organização que facilitasse a consulta a qualquer pessoa, contribuiria para o aprofundamento das análises e para uma maior participação da sociedade no controle da gestão pública. E, em caso de necessidade de proteção de dados pessoais sensíveis, poderia ter o borramento de tais informações, como foi feito nos anexos juntados na presente pesquisa.

Como os dois processos que são objeto da nossa pesquisa são bastante extensos, com mais de dez mil páginas cada um, iremos subdividir este capítulo em dois tópicos, sendo o primeiro relacionado ao processo TC 014.575/2020-5, com cinco subtópicos, uma para cada ciclo de fiscalização e o segundo tópico, referente ao processo TC 015.125/2021-1, com três subtópicos relativos aos três respectivos ciclos de fiscalização.

Vale ressaltar que o processo de 2021 é uma continuidade do processo de 2020, tanto é que o primeiro relatório de fiscalização deste último processo é contado como 6º relatório, justamente por ser uma continuidade dos cinco primeiros relatórios feitos no processo iniciado em 2020, daí porque daremos a continuidade nas alíneas, mesmo sendo de subtópicos diferentes. Conforme explicitado na metodologia, os dois processos avaliaram todas as ações do Ministério da Saúde brasileiro na pandemia e o nosso objeto de estudo é a atuação do TCU no tocante à vacinação contra a COVID-19. Portanto, iremos focalizar mais nesta questão específica ao longo da análise dos processos.

3.1 O PROCESSO TC 014.575/2020-5

Conforme já referido, logo no início da pandemia, o TCU abriu o processo TC 014.575/2020-5²⁹⁴, em março de 2020, para avaliar as ações do Ministério da Saúde durante a crise da COVID-19 e os atos referentes à execução das despesas públicas, por amostragem, sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade. O objetivo da auditoria era avaliar a estrutura de governança do Ministério para lidar com a crise e analisar a execução de despesas públicas.

3.1.1 1º Ciclo de Acompanhamento

O primeiro ciclo de acompanhamento avaliou o período de março e abril de 2020. A metodologia utilizada pela equipe de auditoria do TCU incluía: observação direta das reuniões dos comitês de aconselhamento, deliberativo e/ou outras estruturas de suporte à decisão e de gestão da crise, além de análise documental dos processos eletrônicos, por meio de acesso direto ao sistema de

²⁹⁴ BRASIL, ref. nota de rodapé 24.

gestão processual do Ministério da Saúde²⁹⁵. Logo no início dos trabalhos, a unidade técnica do TCU enfrentou dificuldades na fiscalização, como acesso restrito a documentos e colaboração limitada do MS, apesar dos ofícios do TCU requisitando o acesso e a notificação dos auditores do TCU aos contratos do MS, observação direta das reuniões *online* dos órgãos de decisão, conforme se pode ver, exemplificativamente, nos anexos 1 e 2, que constam no referido processo.

É importante observar que houve um cuidado, por parte da equipe de auditoria do TCU, em facilitar os trabalhos dos gestores do MS, conforme se pode verificar no item 7 do 1º Relatório de Acompanhamento do TCU, a saber:

7. O acompanhamento foi planejado de forma a evitar que a atuação da equipe deslocasse desnecessariamente os esforços do MS que deveriam estar focados nas ações de combate à crise, ao mesmo tempo que pudesse reduzir os riscos da ocorrência de atos irregulares ou de atos que pudessem ter consequências não intencionais não avaliadas pelo MS.²⁹⁶

Desta forma, já constatamos um primeiro sinal de utilização dos conceitos da Teoria da Regulação Responsiva, de Braithwaite & Ayres²⁹⁷, com a flexibilização dos trabalhos, com a possibilidade de fiscalização *online* por parte dos auditores, com a observação das reuniões decisórias ou análise dos contratos diretamente no sistema, por exemplo, de forma a evitar que os gestores do MS tivessem que enviar atas de reuniões ou documentos comprobatórios das despesas relacionadas à pandemia, o que demandaria tempo e os desviaria do seu objetivo principal no momento, que seria o de tomar as medidas administrativas necessárias para o combate tempestivo e eficiente à emergência sanitária que se apresentava.

Os auditores do TCU relataram as dificuldades de atuação da equipe, em março e abril de 2020, no 1º relatório de auditoria²⁹⁸, devido: “... a ausência de convite para as reuniões de tomada de decisão do Ministério da Saúde” e “da demora na concessão de acesso aos processos administrativos de contratação e ao Sistema Eletrônico de Informações do Ministério (SEI/MS)”. Esta falta de cooperação dos servidores do Ministério da Saúde atrasou o acesso da equipe de auditoria a documentos e informações importantes, limitando a capacidade do TCU de conduzir uma análise completa.

²⁹⁵ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **1º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5**. Brasília, 14 maio 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20002078&codPapelTramitavel=64657015>. Acesso em: 1 mar. 2024.

²⁹⁶ BRASIL, ref. nota de rodapé 295, p.2.

²⁹⁷ BRAITHWAITE & AYRES, ref. nota de rodapé 87.

²⁹⁸ BRASIL, ref. nota de rodapé 295, p. 3.

Um outro ponto que merece destaque neste 1º relatório, foi a ocorrência de uma reunião, ainda em março de 2020, com os auditores da CGU e da TCU, destacados para fazer a fiscalização dos contratos relativos ao coronavírus, onde houve um alinhamento da atuação dos dois órgãos, para “conjuguar esforços e evitar sobreposição de tarefas”. As duas equipes elaboraram um inventário de riscos da atuação do MS, “na expectativa de que o documento pudesse colaborar com a sua atuação”²⁹⁹.

A nosso ver, esta colaboração interinstitucional entre equipes de diferentes órgãos (o controle interno, da CGU; o controle externo, do TCU e os servidores do MS), com o objetivo de promover a cooperação mútua e evitar a duplicação de esforços, reflete os princípios da Teoria da Regulação Responsiva, proposta por Braithwaite e Ayres³⁰⁰, os quais enfatizaram a importância de uma abordagem regulatória flexível e adaptativa, que busca engajar os regulados em um processo de melhoria contínua e colaboração. Ao invés de adotar uma postura punitiva e adversarial, a Teoria da Regulação Responsiva incentiva a construção de parcerias e a cooperação entre as partes envolvidas, visando alcançar resultados mais eficazes e eficientes. No contexto da fiscalização dos recursos públicos utilizados no combate à pandemia, essa sinergia interinstitucional permitiu uma fiscalização mais eficiente e eficaz, alinhada com os objetivos de transparência, responsabilidade e melhoria da governança pública.

Um dos problemas apontados no referido relatório é que os processos de tomada de decisão, no âmbito do Ministério da Saúde, eram pouco claros: As decisões sobre aquisições e contratos foram geralmente tomadas sem justificativas precisas ou documentação adequada, o que levantou preocupações sobre a transparência e a responsabilidade. De acordo com a equipe de auditoria do TCU, era necessário que os processos de contratação incluam justificativas específicas para a necessidade da contratação, a quantidade de bens ou serviços a serem contratados, as memórias de cálculo e a destinação do objeto contratado. Muitos dos processos de compra analisados careciam de justificativas específicas e detalhadas sobre a destinação dos bens e serviços adquiridos.³⁰¹

A equipe de auditoria encontrou possíveis irregularidades em vários contratos, incluindo aqueles para aventais e serviços de telemedicina. Essas irregularidades geraram preocupações sobre o uso de fundos públicos e levaram o Ministério Público junto ao TCU (MPTCU) a apresentar representações para suspender os contratos.³⁰²

²⁹⁹ BRASIL, ref. nota de rodapé 295, p. 3-4

³⁰⁰ BRAITHWAITE & AYRES, ref. nota de rodapé 87.

³⁰¹ BRASIL, ref. nota de rodapé 295, p. 9-10.

³⁰² BRASIL, ref. nota de rodapé 295, p. 10-11.

Além disso, o 1º relatório de acompanhamento pediu justificativas técnicas para que o Ministério da Saúde usasse critérios populacionais para distribuir recursos para Estados e Municípios, com um valor fixo por habitante. Isto porque este critério não seria muito adequado e geraria distorções, uma vez que a pandemia da COVID-19 estava acometendo primeiramente grandes centros urbanos, devido a maior aglomeração de pessoas e dificuldades no isolamento social e ainda há o fato de que as grandes cidades são as que concentram a maior parte dos serviços de saúde, com uma disponibilidade menor de leitos hospitalares no interior. Desta forma, o critério adotado pelo MS, com um valor *per capita* por habitante, não fazendo diferenciação entre grandes centros e cidades pequenas, não seria a maneira mais eficaz de alocar fundos durante a emergência de saúde pública e isso foi apontado no referido relatório de auditoria.

Um dos principais aspectos apontados no relatório foi a governança inadequada: O Comitê de Operações de Emergência em Saúde (COE), que deveria coordenar a resposta à crise, teve suas funções esvaziadas, com decisões importantes sendo tomadas pelos secretários do Ministério da Saúde, sem justificativas claras.³⁰³ O relatório concluiu, em maio de 2020, que o Ministério da Saúde precisava melhorar seus processos de governança e tomada de decisão, especialmente durante emergências de saúde pública. A auditoria sugeriu a recomendação para que o Ministério adotasse critérios técnicos mais adequados para alocar recursos aos demais entes federativos, documentasse as justificativas para decisões de aquisição e contratos, e ainda restaurasse o papel do COE na coordenação da resposta à crise.³⁰⁴

Conforme explicitado no item 1.3 do presente trabalho, no Brasil, o controle interno e externo tem tido um importante papel no estímulo de práticas de governança pública. Nogueira & Gaetani³⁰⁵ expuseram como o controle se tornou um tema central na governança pública no Brasil, através do papel crucial do TCU e da CGU na implementação de práticas de governança. Durante a presente pesquisa, pudemos constatar a grande preocupação dos técnicos do TCU com a necessidade de aprimoramento das ferramentas de governança pública na gestão do Ministério da Saúde, conforme será ressaltado também nos demais relatórios dos dois processos objetos desta pesquisa.

³⁰³ BRASIL, ref. nota de rodapé 295, p. 11-12.

³⁰⁴ BRASIL, ref. nota de rodapé 295, p. 12-13

³⁰⁵ NOGUEIRA & GAETANI, ref. nota de rodapé 133.

Em 27 de maio de 2020, o plenário do TCU aprovou o Acórdão n. 1.335/2020³⁰⁶, de forma telepresencial, de acordo com o relatório³⁰⁷ e o voto³⁰⁸ do Ministro do TCU Benjamin Zymler, acolhendo integralmente as considerações técnicas da equipe de auditoria do TCU e fazendo algumas determinações e recomendações³⁰⁹ ao Ministério da Saúde, dentre elas a determinação para que o referido ministério disponibilizasse, de forma completa e tempestiva, todos os processos de contratação, relacionados à COVID-19 à equipe de fiscalização e ainda que os referidos processos fossem motivados e devidamente instruídos, com justificativas detalhadas sobre necessidade, quantidade e destinação dos bens ou serviços adquiridos. E, como recomendação, que o Ministério adotasse critérios técnicos para a distribuição de recursos aos Estados, Distrito Federal e Municípios, considerando a incidência da doença, sua propagação, taxa de ocupação de leitos e estrutura dos serviços de saúde e não o puramente populacional.

3.1.2 2º Ciclo de Acompanhamento

O segundo ciclo de acompanhamento avaliou o período de maio a junho de 2020. O 2º relatório da auditoria do TCU revelou algumas fragilidades e desafios na gestão da crise, em especial os problemas na governança.³¹⁰ O MS apresentou uma estrutura complexa e pouco transparente, com diferentes instâncias e comitês, alguns formais e outros informais, sem uma clara definição de papéis

³⁰⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.335/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 27 mai. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20040219&codPapelTramitavel=64700387>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³⁰⁷ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **1º Relatório de Voto no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 27 mai. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20029096&codPapelTramitavel=64687833>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³⁰⁸ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Ministro Relator do Acórdão n. 1.335/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 27 mai. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20040311&codPapelTramitavel=64700488>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³⁰⁹ A Resolução n. 315/2020 do TCU traz as definições do que vem a ser uma determinação e uma recomendação para as unidades jurisdicionadas. Em termos gerais, a recomendação tem um caráter colaborativo e sugere melhorias ou ações a serem adotadas pelos gestores públicos. Não é obrigatória, mas visa orientar e promover boas práticas na administração pública, enquanto que a determinação tem um caráter coercitivo e impõe obrigações específicas que devem ser cumpridas pelos gestores públicos. O não cumprimento pode resultar em sanções ou outras medidas legais. Para maiores informações, verificar: BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Resolução n. 315, de 4 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre o processo de tomada de contas e dá outras providências. Brasília, DF, TCU, 2020. Disponível em: https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/norma/*COPIATIPONORMA%253A%2528Resolu%25C3%25A7%25C3%25A3o%2529%2520NUMNORMA%253A315%2520ANONORMA%253A2020%2520/DATANORMAORDENACAO%2520desc/0. Acesso em: 3 mai. 2024.

³¹⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **2º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5**. Brasília, p. 3-8, 15 jul. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20499022&codPapelTramitavel=65200311>. Acesso em: 1 mar. 2024.

e responsabilidades. Devido aos achados de auditoria do primeiro relatório, o grande número de representações apresentadas ao TCU contra o Ministério da Saúde, a equipe de auditoria, que inicialmente tinha o foco nas aquisições, teve que ampliar para governança do MS, de forma sistêmica. A equipe de auditoria fez um ofício pedindo a descrição da estrutura do MS para atender a crise (anexo 3).

Em resposta, o Ministério da Saúde descreveu o COE como uma estrutura temporária, formada por profissionais para lidar com emergências em saúde pública, com o objetivo de integrar as áreas do Ministério e responder a crises. O COE já foi acionado em diversas emergências do passado, sendo que a atuação na COVID-19 foi instituída através da Portaria GM/MS n. 188/2020³¹¹, a qual definiu suas atribuições, como coordenar ações, articular com gestores e propor medidas ao Ministro da Saúde. Apesar de sua competência para propor aquisições, na prática, as decisões eram tomadas pelos Secretários do Ministério e não pelo COE. O Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE-nCoV), ferramenta estratégica para a COVID-19, com participação de diversas secretarias e órgãos, como por exemplo: ANVISA, Agência Brasileira de Inteligência (ABIN), Ministérios da Defesa e das Relações Exteriores, dentre outros, mas teve sua gestão transferida para a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, em abril de 2020. O Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESPII), criado pelo Decreto 10.211/2020³¹², não chegou a se reunir nenhuma vez, devido à instituição de outros órgãos, apesar de não haver revogação expressa de sua criação ou transferência de suas competências (Anexo 4).

Na referida resposta do anexo 4, o analista do MS fez a juntada de uma figura com o organograma do COE, com o intuito de explicar graficamente a comissão, mas já com a observação de que houve uma mudança de gestão e que ainda estava aguardando a publicação, em 29 de maio de 2020³¹³, ou seja, o organograma enviado na resposta do MS já não era mais vigente, conforme vemos na figura a seguir:

³¹¹ BRASIL, ref. nota de rodapé 278.

³¹² BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020**. Dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 jan. 2020. Seção 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10211.htm. Acesso em: 11 ago. 2024.

³¹³ Na nota que consta na parte inferior da figura 18 (Anexo 4, p. 3), está escrito o seguinte: “Nota: A estrutura do COE apresentada acima faz referência na organização até o dia 24/04/2020. Após essa data, o COE passou a ser gerido pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. O processo de mudança de gestão (publicação de nova Portaria designando essa competência à SE), encontra-se no NUP 25000057660/2020-45, aguardando publicação (consulta realizada em 29/05/2020).”

pandemia, resultantes de problemas na governança, com risco de perda de comando e coordenação, além da perda do conhecimento acumulado na gestão de crises sanitárias anteriores, um dos três componentes citados no NIMS.³²⁰

Os auditores do TCU constataram que houve uma redução na comunicação com o público após o fim das coletivas de imprensa diárias, previstas no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus. Essas coletivas eram importantes para fornecer informações claras e detalhadas. Segundo o modelo americano de gestão de emergências do NIMS, sugerido pela equipe de auditoria do TCU, seria crucial disseminar informações precisas e acessíveis em todas as fases da gestão de crises³²¹.

Além disso, a troca de três Ministros da Saúde³²² durante o período analisado e a consequente mudança significativa na equipe técnica do alto escalão durante a pandemia pioraram as fragilidades na governança do Ministério da Saúde.

Desta forma, a auditoria apontou que a falta de divisão clara de competências e atribuições entre diferentes instâncias do Ministério poderia levar à omissão de responsabilidades, duplicidade de comando e aumento de custos, o que afetaria negativamente o gerenciamento de recursos, comando e coordenação, e comunicação, conforme descrito pelo NIMS. Os auditores apontaram que, embora o NIMS não seja de observância obrigatória pelo governo, ele se coaduna com as disposições do Decreto n. 9.203/2017³²³, sobre as regras de governança, as quais devem ser aplicadas tanto nos períodos de normalidade e ainda mais nos momentos de crise, como foi o caso da pandemia.

A nosso ver, o fato de a equipe de auditoria do TCU sugerir aos gestores do Ministério da Saúde a leitura do NIMS, dos EUA, é um sinal de que os auditores estão alinhados às melhores práticas internacionais, tentando aplicar as mesmas no cotidiano do seu trabalho. Conforme exposto no item 1.2 deste trabalho, o trabalho de boa qualidade das auditorias governamentais brasileiras tem sido reconhecido por outros países, com o país sendo o atual ocupante da Presidência da INTOSAI e participando da equipe de auditoria das contas da ONU³²⁴, sendo que o TCU é um dos principais

³²⁰ BRASIL, ref. nota de rodapé 310, p. 6.

³²¹ BRASIL, ref. nota de rodapé 310, p. 6-7.

³²² O primeiro-Ministro da Saúde foi Luiz Henrique Mandetta, médico ortopedista, que ficou no cargo de 1 de janeiro de 2019 a 16 de abril de 2020. O segundo Ministro da Saúde foi o médico oncologista Nelson Teich, que ficou no governo de 16 de abril de 2020 a 15 de maio de 2020. O terceiro Ministro da Saúde foi o general do Exército, Eduardo Pazuello, que ficou como Ministro da Saúde interino de 15 de maio de 2020 a 16 de setembro de 2020, quando foi nomeado como efetivo no cargo. Ver: CANCIAN, Natalia. Três ministros da Saúde e uma pandemia: o ano em que ficamos doentes. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 31 dez. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/12/tres-ministros-da-saude-e-uma-pandemia-o-ano-em-que-ficamos-doentes.shtml>. Acesso em: 3 mar. 2024.

³²³ BRASIL, ref. nota de rodapé 133.

³²⁴ DANTAS, ref. nota de rodapé 79 e BRASIL, ref. nota de rodapé 80.

órgãos defensores da aplicação das regras de governança na Administração Pública brasileira, conforme pontuamos no item 1.3, alínea b.

O relatório de auditoria apontou também uma baixa execução orçamentária e financeira dos recursos destinados ao combate à pandemia, tanto na aplicação direta pelo MS quanto nas transferências para Estados e Municípios. As transferências apresentaram diferentes estratégias de alocação, sem critérios técnicos claros e com dificuldades na gestão dos recursos por parte dos entes federativos, o que foi objeto de representação perante o TCU por parte do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União (MPTCU) e inquérito civil instaurado pelo Ministério Público Federal (MPF), para apurar possível insuficiência e lentidão da execução orçamentária do MS na ação 21C0 e omissão no socorro financeiro aos Estados e Municípios³²⁵. As tabelas 1 e 3 do 2º relatório de auditoria³²⁶, elaboradas pelos servidores do TCU, demonstram com clareza a baixa execução orçamentária, uma vez que, dos R\$ 38,9 bilhões disponíveis para o combate à pandemia (dotação orçamentária ação 21C0), no período de março a junho de 2020, apenas cerca de R\$ 11,4 bilhões foram efetivamente pagos no período, o que equivale a cerca de 29,4% do total dos recursos disponíveis.

Tabela 1 - Medidas Provisórias de abertura de créditos extraordinários – COVID-19, no período de março a junho de 2020

MEDIDA PROVISÓRIA	DATA	DOTAÇÃO - AÇÃO 21C0-SOMENTE MS
924/2020	13/3/2020	R\$ 4,84 bi
940/2020	2/4/2020	R\$ 9,44 bi
941/2020	2/4/2020	R\$ 2,05 bi
947/2020	8/4/2020	R\$ 2,6 bi
967/2020	19/5/2020	R\$ 5,57 bi
969/2020	20/5/2020	R\$ 10 bi
976/2020	4/6/2020	R\$ 4,47 bi
Total		R\$ 38,97 bi

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 310, p. 12-13.

³²⁵ BRASIL, ref. nota de rodapé 310, p. 14.

³²⁶ BRASIL, ref. nota de rodapé 310, p. 12 a 14. Vale ressaltar que, no 2º Relatório de auditoria do TCU, as tabelas receberam as numerações 1 e 3, entretanto, no presente trabalho, terão a numeração 1 e 2, uma vez que a numeração na presente pesquisa precisa ser sequenciada na ordem crescente, sem intervalos.

Tabela 2 – Transferências fundo a fundo entre União, Estados e Municípios, relacionadas aos gastos contra a COVID-19, no período de março a junho de 2020

Modalidade	Dotação Atualizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Pago (R\$)
Aplicações Diretas (90)	11.407.109.967,92	2.886.878.898,37	1.408.485.032,59	1.394.038.280,07
Transferências a Estados e DF - Fundo a Fundo (31)	9.992.269.042,01	4.057.646.123,25	3.943.131.282,34	3.943.131.282,34
Transferências a Municípios - Fundo a Fundo (41)	16.874.453.109,47	5.791.278.867,06	5.707.188.966,55	5.707.188.966,55
Demais*	693.677.248,60	487.514.082,60	444.377.695,00	437.377.695,00
TOTAL	38.967.509.368,00	13.223.317.971,28	11.503.182.976,48	11.481.736.223,96

* TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS (40); TRANSFERÊNCIAS. A INST. PRIVADAS S/ FINS LUCRATIVOS (50); TRANSFERENCIAS AO EXTERIOR (80); APLICACOES DIRETAS - OPERACOES INTERNAS (91)

Fonte:BRASIL, ref. nota de rodapé 310, p. 14.

O acompanhamento das contratações revelou problemas como cancelamentos de contratos, atrasos na entrega de equipamentos, falta de justificativas para os quantitativos adquiridos e ausência de informações sobre a logística de distribuição. O processo de compra de respiradores, por exemplo, foi marcado por falhas na justificativa da demanda e falta de clareza sobre os produtos a serem entregues³²⁷, no entanto, não nos aprofundaremos na análise deste assunto, considerando o foco específico desta pesquisa na fiscalização da vacinação contra a COVID-19.

No que diz respeito à transparência das informações acerca da COVID-19, a equipe de auditoria reconheceu que houve melhora na demonstração de dados por parte do MS, embora o 2º relatório ainda tenha apontado algumas limitações na transparência dos dados, como a falta de informações sobre a disponibilidade de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por Estado e Município, bem como a dificuldade de acesso aos dados sobre transferências de recursos para os entes federativos, para que qualquer cidadão possa saber quanto o seu Município ou Estado recebeu de recursos federais para o combate à pandemia.³²⁸

³²⁷ BRASIL, ref. nota de rodapé 310, p. 21-25.

³²⁸ *Ibidem*, ref. nota de rodapé 310, p. 41-45.

De acordo com o Acórdão do TCU n. 1.888/2020³²⁹, de julho de 2020, os Ministros do TCU acolheram os argumentos do 2º relatório de auditoria, bem como do voto³³⁰ do Ministro Relator e determinou que o Ministério da Saúde, no prazo de quinze dias, ajustasse o funcionamento do COE-nCoV; aprimorasse sua comunicação sobre a pandemia, com informações epidemiológicas e medidas de prevenção, em consonância com as diretrizes de governança do Decreto n. 9.203/2017³³¹, os princípios de transparência e as melhores práticas internacionais, como o guia NIMS; adaptasse o funcionamento do GEI-ESPPII e regulamentasse o Gabinete de Crise - COVID-19, além de elaborar um plano detalhado para as ações de combate à pandemia. O TCU também determinou a realização de diligência para que o Ministério da Saúde apresentasse informações sobre o financiamento de fundos estaduais e municipais, a estratégia de aquisições e os documentos que a formalizavam. A Corte de Contas recomendou também que o Ministério da Saúde disponibilizasse informações sobre a taxa de ocupação de leitos no portal Localiza SUS. Por fim, o plenário do TCU sugeriu à Secretaria-Geral de Controle Externo (Segecex) uma avaliação acerca da possibilidade de realizar auditoria coordenada com os Tribunais de Contas dos Estados, para avaliação das ações de enfrentamento à crise gerada pelo novo coronavírus, bem como os atos referentes à execução de despesas públicas.

3.1.3 3º Ciclo de Acompanhamento

O 3º ciclo de acompanhamento avaliou os gastos referentes às ações do MS com a pandemia até setembro de 2020. Neste ciclo foram avaliados: a estrutura de governança do MS no combate à crise do coronavírus; a execução de despesas públicas, com a consequente análise das transferências de recursos para Estados e Municípios; contratações relacionadas à COVID-19, em especial a contratação com a Fiocruz sobre a transferência de tecnologia para a fabricação da vacina da AstraZeneca no Brasil, bem como as estratégias de comunicação do governo com população acerca do coronavírus e transparência dos gastos do MS relacionados ao combate à pandemia.

³²⁹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.888/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 22 jul. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20501519&codPapelTramitavel=65203179>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³³⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Ministro Relator do Acórdão n. 1.888/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 22 jul. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20501518&codPapelTramitavel=65203178>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³³¹ BRASIL, ref. nota de rodapé 133.

No 3º Relatório de Auditoria da SecexSaúde³³², deficiências na governança do MS continuaram a ser apontadas, com falhas na coordenação e comunicação entre as diferentes instâncias e comitês envolvidos na gestão da crise. A mudança de responsabilidade na gestão do COE-nCoV e a falta de funcionamento do GEI-ESPII e a não regulamentação ou mesmo formalização do Gabinete de crise da COVID-19 são exemplos dessas deficiências apontados no relatório. Além disso, a comunicação do MS com o público foi criticada, principalmente pela redução das coletivas de imprensa e pela falta de informações detalhadas sobre as ações governamentais de combate à pandemia. Em relação à determinação de elaboração dos planos tático-operacionais, entre eles o de comunicação, o relatório considerou a determinação anterior do TCU "em cumprimento", sujeito a diligências. O MS relatou que adotava diversas estratégias de comunicação, como coletivas de imprensa, portal de internet e redes sociais. No entanto, a auditoria do TCU destacou que cerca de 46 milhões de brasileiros não utilizam a internet, sugerindo o uso de rádio e televisão. O TCU continuará acompanhando a estratégia de comunicação para garantir que atinja o maior número de pessoas possível³³³.

Conforme vimos no item 2.1 deste trabalho, em situações de emergência sanitária, como a pandemia de COVID-19, a comunicação clara e constante com a população desempenha um papel crucial na contenção da crise e na proteção da saúde pública. A comunicação eficiente, com informações precisas e oportunas sobre a doença, as medidas de prevenção e as ações governamentais, contribui para reduzir o medo e a incerteza, aumentar a adesão da população às medidas de controle e evitar a disseminação de desinformação. No contexto da pandemia de COVID-19, a comunicação transparente e eficaz mostrou-se essencial para o sucesso de países como Canadá, Austrália e Nova Zelândia, que conseguiram controlar a disseminação do vírus e minimizar os impactos socioeconômicos da crise. Em contrapartida, no Brasil, a comunicação governamental foi marcada por inconsistências, contradições e falta de clareza, o que contribuiu para a desconfiança da população e para a proliferação de notícias falsas. A experiência de diversos países demonstra que a comunicação eficiente é um fator determinante para o sucesso no enfrentamento de emergências sanitárias, e que a falta de transparência e clareza na comunicação pode comprometer a efetividade das ações governamentais e agravar os impactos da crise.

Em relação à execução orçamentária e financeira, o referido relatório, em seu tópico III, apontou melhora em relação ao ciclo anterior. Até setembro de 2020, R\$43,74 bilhões foram alocados

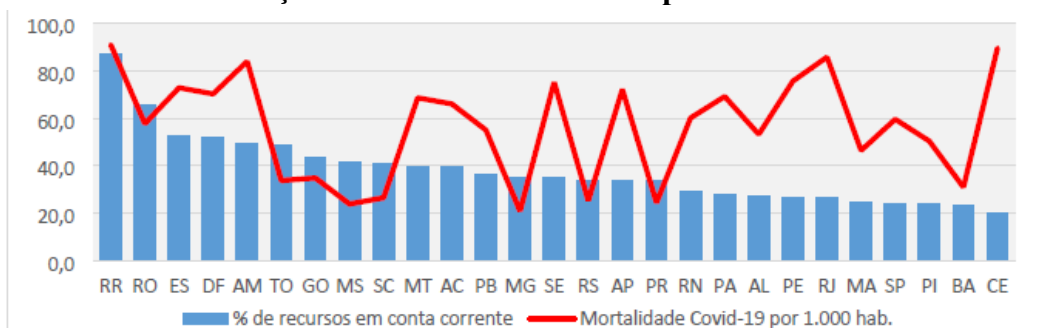
³³² BRASIL. Tribunal de Contas da União. **3º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5**. Brasília, 2 dez. 2020. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 373683.

³³³ *Ibidem*, p. 3-8.

ao Ministério da Saúde. Desse valor, R\$10,50 bilhões foram dotados para aplicação direta no âmbito do MS e entidades vinculadas, especialmente a Fiocruz. Dentre os gastos relacionados à vacinação, após o 2º ciclo, houve dois aportes importantes de recursos para as vacinas, sendo R\$1,99 bilhão para o desenvolvimento da vacina na Fiocruz e R\$2,51 bilhões, referentes ao ingresso do Brasil no Instrumento de Acesso Global de Vacinas COVID-19, o *Covax Facility*. No entanto, foi observada a falta de um planejamento estratégico claro e detalhado por parte do MS, o que dificultou a análise da eficiência e efetividade das ações por parte da equipe técnica do TCU³³⁴.

A equipe de fiscalização destacou que altos índices de execução orçamentária não indicavam necessariamente efetividade nas ações de atenção à saúde, devendo ser considerados outros fatores. Por exemplo, seria esperado que os Estados que mais aplicaram recursos teriam menores taxas de mortalidade e que os que aplicaram menos teriam índices maiores, contudo, não era o que estava ocorrendo³³⁵. Tais considerações, a nosso ver, demonstram que o TCU estava atento à questão do controle de resultados. O gráfico elaborado pela unidade técnica do TCU demonstra claramente esta discrepância, conforme consta na figura a seguir:

Figura 23 – Percentual de recursos transferidos pelo governo federal em contas correntes dos entes subnacionais em relação às taxas de mortalidade por COVID-19



Fonte: SIOPS, Painel Coronavírus, IBGE. Dados extraídos em 19/8/2020.

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 332, p. 37.

O 3º relatório de auditoria identificou problemas em diversos processos de contratação, como: atrasos, falta de justificativas para os quantitativos adquiridos e falhas na especificação dos objetos. A utilização de dois sistemas eletrônicos diferentes para a instrução de processos de compra: o Sistema de Informação de Compras (SIC) e Sistema Eletrônico de Informações (SEI) também foi apontada como um risco para a transparência e a conformidade das contratações. A equipe de auditoria não verificou a participação do COE-nCOV em nenhum dos processos de aquisição.³³⁶

³³⁴ *Ibidem*, p. 8-9.

³³⁵ *Ibidem*, p. 36-37.

³³⁶ *Ibidem*, p. 22-27.

Foi feita a análise das ações da Fiocruz no combate à pandemia, incluindo a elaboração de um plano estratégico e a realização de diversas contratações. Em relação à contratação da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec), fundação de apoio da Fiocruz, foi destacada a necessidade de maior transparência e controle³³⁷.

Foi analisado também o contrato de Encomenda Tecnológica (ETEC), uma contratação de pesquisa em desenvolvimento com risco tecnológico, para a produção da vacina da COVID-19 no Brasil, na época em desenvolvimento pela Universidade de Oxford, em parceria com o Laboratório AstraZeneca. O 3º relatório dedicou uma seção à análise da ETEC, em que foram avaliados os custos, riscos e benefícios, sendo concluído que havia necessidade de maior transparência por parte da Fiocruz e do MS em relação às iniciativas para a produção e disponibilização da vacina no Brasil.³³⁸

O TCU analisou os gastos e contratações da Fiocruz, que havia recebido, à época do 3º Relatório de Acompanhamento, R\$ 1,19 bilhão para diversas atividades e mais R\$ 1,99 bilhão para a ETEC, relacionada a produção de uma nova vacina contra o coronavírus. Até setembro de 2020, a Fiocruz havia empenhado R\$ 2,35 bilhões e havia pagado R\$ 1,98 bilhão, com grandes empenhos para a Fiotec e o Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP). O contrato com a AstraZeneca, no valor de R\$ 1,35 bilhão, previa o fornecimento de Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) para 100,4 milhões de doses de imunizantes e transferência de tecnologia, sem garantia de resultados. A Fiocruz justificou a escolha da AstraZeneca pelo estágio avançado da vacina e pela compatibilidade com a infraestrutura do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos de Manguinhos (Bio-Manguinhos). A Fiocruz garantiu acesso a aperfeiçoamentos da vacina, transferência de tecnologia e comercialização no mercado público brasileiro.³³⁹

O TCU questionou a ausência de chamamento público de outras empresas, para contratação da ETEC, uma vez que no próprio contrato da ETEC, constava que existiam 278 vacinas contra o coronavírus em desenvolvimento para COVID-19 no mundo, mas a Fiocruz e o MS alegaram urgência na produção da vacina e que a realização do chamamento atrasaria a produção e a disponibilização das vacinas. O contrato previa contrapartida de US\$ 188 milhões à AstraZeneca e custos adicionais para a Fiocruz, com um total estimado de US\$ 250,6 milhões. O TCU questionou a capacidade de produção de Bio-Manguinhos, que também é responsável pela produção das demais vacinas do PNI brasileiro, no entanto, a Fiocruz afirmou que a priorização da vacina contra COVID-19 não afetaria o PNI. Outros pontos destacados pelo TCU na análise do contrato foi a exclusividade conferida pela Fiocruz ao Laboratório AstraZeneca na celebração da ETEC, a previsão de indenização e isenção

³³⁷ *Ibidem*, p. 28-29.

³³⁸ *Ibidem*, p. 27-29.

³³⁹ *Ibidem*, p. 29-30.

conferida ao laboratório fabricante por danos e responsabilidades decorrentes do uso da vacina acabada; entre outros. Por fim, o relatório propôs determinações à Fiocruz e ao MS para garantir a transparência das iniciativas relativas à vacina contra COVID-19.³⁴⁰

Conforme visto no item 2.1, alínea d, da presente pesquisa, o GAO nos Estados Unidos, ao avaliar o *Warp Speed*³⁴¹, programa nacional americano para estimular o desenvolvimento, constatou que lá houve um investimento muito grande na pesquisa de novas vacinas, diversificando a aplicação de recursos em múltiplos fabricantes, desde maio de 2020. Enquanto isso, no Brasil, só houve a dotação orçamentária para este fim em setembro de 2020, para apenas um fabricante, a Fiocruz, que estava atuando em conjunto com o Laboratório AstraZeneca. Não houve destinação orçamentária a outros fabricantes de vacina existentes no país³⁴². No mesmo sentido, a União Europeia começou a contratar vários laboratórios fabricantes de vacinas desde junho de 2020³⁴³ e o Canadá fez o mesmo desde julho de 2020³⁴⁴.

No Relatório³⁴⁵ e Voto³⁴⁶ do Ministro Benjamin Zymler, referentes ao terceiro ciclo de acompanhamento da gestão da pandemia de COVID-19 no Brasil, foram abordados diversos aspectos relacionados à atuação do Ministério da Saúde, com destaque para a aquisição de vacinas, a execução orçamentária e financeira, a gestão de recursos humanos e a estrutura de governança. Inicialmente, o Relatório do Ministro apresentou um panorama geral da atuação do Ministério da Saúde no combate à pandemia, tendo evidenciado os desafios e as dificuldades enfrentadas pelo órgão. O voto destacou a importância da transparência e da motivação dos atos administrativos, especialmente em situações de emergência, como a pandemia de COVID-19. O Ministro Relator ressaltou ainda a necessidade de uma atuação coordenada e eficiente do Ministério da Saúde, com diálogo e parceria com outros órgãos e entes federativos envolvidos, bem como a adoção de critérios técnicos para a alocação de recursos e o fortalecimento da governança.

O Voto do Ministro Relator aprofundou a análise dos processos de aquisição de vacinas e de transferência de recursos para os entes subnacionais. O Relator identificou várias falhas na gestão do

³⁴⁰ BRASIL, ref. nota de rodapé 332, p. 41-47.

³⁴¹ ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, ref. nota de rodapé 180.

³⁴² BRASIL, ref. nota de rodapé 332, p. 27.

³⁴³ COMISSÃO EUROPEIA, ref. nota de rodapé 154.

³⁴⁴ CANADA, ref. nota de rodapé 188.

³⁴⁵ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **3º Relatório de Voto no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 21 out. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21209947&codPapelTramitavel=65967272>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³⁴⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Acórdão n. 2.817/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 21 out. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21209963&codPapelTramitavel=65967280>. Acesso em: 1 mar. 2024.

Ministério da Saúde, como a demora na assinatura de contratos com os fornecedores de vacinas e a adoção de critérios inadequados para a distribuição de recursos, concordando com todas as constatações feitas no 3º relatório de auditoria do TCU. O Ministro Benjamin Zymler destacou a ausência de definição dos elementos essenciais que deveriam compor os planos tático-operacionais do Ministério da Saúde para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. Essa falha crítica evidenciou a inexistência de uma estratégia de ação minimamente detalhada e organizada para combater os efeitos da crise sanitária. A ausência de planejamento estratégico ficou evidente em diversas áreas da atuação do Ministério da Saúde, como nas aquisições de insumos e equipamentos, na descentralização de recursos para entes subnacionais, na política de testagem da população e na atuação das estruturas de governança criadas para gerenciar a crise. No voto, o Relator encomendou ao MS que se articule junto aos conselhos de saúde para fiscalizar o devido registro no e-SUS VE/Notifica, que é um sistema desenvolvido pelo MS para a notificação e monitoramento de casos de doenças e agravos de notificação compulsória, como a COVID-19.

Pela análise do conteúdo do voto e do relatório do ministro, destacamos a importância da atuação do TCU no controle da gestão pública, especialmente em momentos de crise, o que só reforça a necessidade de uma fiscalização concomitante, proativa, colaborativa, orientada para resultados. Nosso entendimento é contrário ao dos autores que a atuação proativa dos tribunais de contas, considerando uma forma de “ativismo de contas”, conforme visto no item 1.2, alínea b, deste trabalho³⁴⁷. Ao invés disso, deixar para fazer a auditoria muito tempo depois de os fatos terem ocorrido, com os danos consolidados, ocasiona prejuízos praticamente irreparáveis à sociedade. Foi o que vimos ocorrer no México, conforme exposto no item 2.1, alínea f, desta pesquisa, em que a auditoria foi tardia, com os danos já materializados e sem fazer propostas para correção dos problemas. E, no Brasil, conforme demonstrado na excelente dissertação de Ferreira³⁴⁸, a inefetividade na execução judicial de créditos decorrentes de acórdãos do TCU, com menos de 1% de valores recuperados decorrentes da imposição de multas e ressarcimento aos cofres públicos, só corrobora para a atuação proativa e concomitante da Corte de Contas, uma vez que os créditos decorrentes de penalidades impostas aos gestores e/ou empresas dificilmente são recuperados para o Erário. Desta forma, podemos afirmar, com base neste trabalho, que o viés punitivo de atuação é ineficaz para o Estado, devendo-se então priorizar a prevenção dos danos, antes que ocorram, com sugestões de melhoria, diálogo com os gestores, conforme os ensinamentos da Teoria da Regulação Responsiva, expostos no item 1.2 deste trabalho.

³⁴⁷ Sobre tais assuntos, conferir os autores citados nas notas de rodapé 59 a 66, os quais tratam do tema do ativismo de contas e imobilismo decisório dos gestores públicos.

³⁴⁸ FERREIRA, ref. nota de rodapé 69.

O Acórdão n. 2.817/2020³⁴⁹, que avaliou os achados do 3º ciclo de acompanhamento, continuou a fazer a avaliação da estrutura de governança do Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pela COVID-19, bem como da execução de despesas públicas. O Acórdão evidenciou as falhas na elaboração de planos estratégicos detalhados para a viabilização de medidas de comunicação de risco, gestão e assistência farmacêutica e testagem da COVID-19, tendo feito uma determinação ao Ministério da Saúde para que elaborasse esses planos, no prazo de quinze dias, contados da ciência da deliberação. Também determinou que o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz disponibilizassem em *sites* específicos as informações pertinentes às aquisições e contratações realizadas. O plenário do TCU recomendou ao Ministério da Saúde que avaliasse a conveniência de considerar as emendas parlamentares na definição dos recursos a serem transferidos aos entes subnacionais e que implementasse mecanismos de extração de dados sobre emendas parlamentares.

Um ponto do Acórdão que nos chamou a atenção foi a recomendação do TCU para que o Ministério da Saúde envidasse esforços para que os Conselhos de Saúde efetuassem a fiscalização dos entes subnacionais que não tenham disponibilizado os dados de execução de despesas de saúde através do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops) e também no e-SUS VE/Notifica.

Além disso, o TCU recomendou à Fiocruz que fosse dada ampla publicidade à Encomenda Tecnológica celebrada com o Laboratório AstraZeneca. O Acórdão deu ciência ao Ministério da Saúde sobre falhas nos critérios de transferência de recursos e na utilização da incidência de COVID-19 como critério para transferência de recursos. Também determinou que o Ministério da Saúde documentasse e tornasse públicas as alterações realizadas nos sistemas de informação, de forma a aprimorar a transparência no *site* do Ministério da Saúde e da Fiocruz.

Ao finalizar a análise do 3º ciclo de acompanhamento, constatamos que atuação do TCU neste período foi importante para o fortalecimento do controle social exercido pelos conselhos de saúde e na promoção da transparência governamental. Essa colaboração do Tribunal com os Conselhos de Saúde e a sociedade como um todo (por meio do estímulo à transparência) propiciou uma maior vigilância sobre a aplicação dos fundos públicos, para que fossem utilizados de maneira eficiente e ética, com foco no controle de resultados.

³⁴⁹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 2.817/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 21 out. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21224966&codPapelTramitavel=65984982>. Acesso em: 1 mar. 2024.

3.1.4 4º Ciclo de Acompanhamento

O 4º ciclo de acompanhamento avaliou os aspectos orçamentários e financeiros relacionados às ações do MS no combate ao coronavírus consolidados até novembro de 2020.

Dentre os assuntos abordados no 4º Relatório de Auditoria da SecexSaúde³⁵⁰ destacaram-se: a avaliação do cumprimento das determinações do Acórdão n. 1.888/2020-TCU-Plenário³⁵¹ (relativo ao 2º ciclo de acompanhamento); a análise da execução dos contratos firmados pelo Ministério; e a avaliação da condução dos processos de aquisição de bens e contratação de serviços, relacionados à pandemia. Também foram apresentadas informações prestadas pela Anvisa em razão da suspensão temporária dos testes da vacina CoronaVac no território brasileiro; novas iniciativas para aquisição de eventuais vacinas contra a COVID-19; além de proposta de recomendações no intuito de aprimorar as ações de vigilância em saúde relacionadas ao coronavírus e promover a transparência nas discussões relativas à elaboração do Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19.

É importante salientar que houve uma redução no escopo da fiscalização neste quarto ciclo, devido ao atraso na expedição dos ofícios de notificação à Fiocruz e ao Ministério da Saúde. Estes órgãos foram cientificados, respectivamente, apenas em 17 e 18/11/2020, sobre o conteúdo do Acórdão 2.817/2020-TCU-Plenário³⁵² (relativo ao 3º ciclo de acompanhamento). Em razão disso, não foi possível avaliar o cumprimento das deliberações do acórdão, uma vez que, até o fechamento deste relatório, o prazo para sua implementação ainda não havia se encerrado.

No 4º relatório de auditoria, a SecexSaúde constatou o cumprimento de algumas das determinações estabelecidas no Acórdão nº 1.888/2020³⁵³ (relativo ao 2º ciclo de acompanhamento), pois houve a publicação da Portaria GM/MS 3.190/2020, que formalizou a criação do Gabinete de Crise e promoveu mudanças na gestão e nas competências do COE³⁵⁴.

A nosso ver, a edição da referida portaria pelo Ministério da Saúde, instituindo formalmente o Gabinete de Crise da COVID-19, após vários meses de funcionamento na informalidade, sem

³⁵⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **4º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5**. Brasília, 2 dez. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21754779&codPapelTramitavel=66562955>. Acesso em: 2 set. 2024.

³⁵¹ BRASIL, ref. nota de rodapé 329.

³⁵² BRASIL, ref. nota de rodapé 346.

³⁵³ BRASIL, ref. nota de rodapé 329.

³⁵⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 3.190, de 25 de novembro de 2020**. Institui o Gabinete de Crise da COVID-19 e altera a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, para dispor sobre o Centro de Operações de Emergências para o novo Coronavírus (COE COVID-19). Diário Oficial da União, Brasília, 26 nov. 2020. Seção 1, p. 123. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3190_27_11_2020.html#:~:text=Institui%20o%20Gabinete%20de%20Crise,\(COE%20Covid%2D19\)](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3190_27_11_2020.html#:~:text=Institui%20o%20Gabinete%20de%20Crise,(COE%20Covid%2D19).). Acesso em: 03 ago. 2024.

definições claras de competências, responsabilidades, composição etc., é uma prova de que a atuação proativa e concomitante do TCU, ao determinar no Acórdão TCU n. 1.888/2020³⁵⁵, do 2º ciclo de acompanhamento, foi um indutor positivo para a melhoria da governança no Ministério da Saúde, uma vez que o 2º relatório de auditoria já havia constatado uma multiplicidade de comandos na cúpula do MS, o que dificultava sobremaneira a gestão, posto que havia comissões formalmente constituídas que não funcionavam, enquanto que o Gabinete de Crise da COVID-19, existia faticamente, mas sem qualquer regulamentação ou formalização, conforme demonstrado no item 3.1, alínea b da presente pesquisa.

No entanto, conforme observado pelo Ministro Relator Benjamin Zymler em seu voto³⁵⁶, verificou-se que o Ministério da Saúde optou por ajustar o normativo de regência do COE ao papel efetivamente desempenhado, mantendo, a descentralização das decisões sobre a estratégia de aquisições. O Ministro, porém, considerou que essa escolha poderia não ser a mais adequada, dado os benefícios de uma abordagem mais centralizada no planejamento e nas aquisições. Além disso, a SecexSaúde não havia identificado, até o fechamento do relatório em 26/11/2020, a publicação de um Plano de Contingência Nacional, mesmo já decorridos nove meses do início da pandemia no país. Ficou bem evidente que, se o TCU não tivesse atuado diligentemente, exigindo o básico de governança na gestão do MS, que é a definição de comando e coordenação dos trabalhos, o Gabinete de Crise da COVID-19 continuaria funcionando na informalidade.

No que se refere aos aspectos orçamentários e financeiros, a partir dos dados disponibilizados no portal Tesouro Transparente, a unidade técnica observou relevante diminuição das dotações para aplicação direta e um aumento no valor destinado às transferências ao exterior, devido à adesão do Brasil à aliança *Covax Facility*.³⁵⁷

Além disso, diferente do apontado no segundo relatório de auditoria, foi verificado um aumento substancial no percentual da dotação paga, especialmente nas transferências fundo a fundo. Em termos gerais, foi observado um expressivo incremento no valor repassado aos Municípios, que variou de R\$ 5,71 bilhões para R\$ 21,49 bilhões no período considerado. Dessa forma, o TCU

³⁵⁵ BRASIL, ref. nota de rodapé 329.

³⁵⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Ministro Relator do Acórdão n. 4049/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 8 dez. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755464&codPapelTramitavel=66563638>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³⁵⁷ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *COVAX: working for global equitable access for COVID-19 vaccines*. OMS. Geneva, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax>. Acesso em: 12 mai. 2023. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *COVID-19 Vaccines Dashboard*. OMS. Geneva, jan. 2024. Disponível em: <https://data.who.int/dashboards/COVID19/vaccines>. Acesso em: 10 out. 2024.

concluiu que houve uma melhoria significativa na execução financeira do Ministério da Saúde, no que se refere às ações destinadas ao enfrentamento da pandemia.

O gráfico a seguir, elaborado pela equipe de auditoria do TCU, evidenciou a melhora na dotação orçamentária dos recursos destinados ao combate da pandemia, contrastando com os números apresentados no 1º e 2º ciclo de acompanhamento do tribunal.

Gráfico 1 – Variação da Dotação Atualizada da ação 21C0 por modalidade de aplicação - Função Saúde



Fonte: Elaboração própria da equipe técnica do TCU, com dados do Tesouro Gerencial em 24/11/2020, constantes no 4º Relatório de auditoria, p. 11.³⁵⁸

Em relação às aquisições realizadas pelo Ministério da Saúde, a equipe de auditoria do TCU constatou uma grande lentidão nos processos de contratação e registro de preços, por falhas de instrução dos processos, como ausência de justificativa, quantitativo necessário, sendo que, desta forma, os processos iam e voltavam aos vários setores do MS, para complementação de informações, gerando retrabalho e atraso na finalização deles.

Além disso, houve uma reunião da equipe de auditoria com o durante o Secretário-Executivo do MS, realizada em 26 de novembro de 2020, para discutir as providências do Ministério relacionadas ao Acórdão TCU n. 1.888/2020³⁵⁹. A nosso ver, esta postura da equipe de auditoria, de se reunir com os gestores do MS, dialogar sobre possíveis soluções para o cumprimento das determinações e recomendações dos Ministros do TCU é uma atitude bem consoante com os preceitos da Regulação Responsiva, conforme o item 1.2 deste trabalho, que se centra no diálogo e na flexibilidade.

³⁵⁸ BRASIL, ref. nota de rodapé 350, p. 11.

³⁵⁹ BRASIL, ref. nota de rodapé. 329.

A equipe técnica do TCU apontou também que a falta de um plano logístico específico para as compras relacionadas à COVID-19, que deveria já ter sido elaborado pelo Ministério da Saúde, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, já decorridos mais de nove meses do início da pandemia. Neste ponto, a equipe ressaltou novamente a importância de um planejamento para o trabalho do gestor, sendo essencial para redução de perdas desnecessárias e para evitar desabastecimentos, como o que vinha ocorrendo no Brasil, com a falta de insumos básicos no combate ao coronavírus, por falta de planejamento, plano de ação e os princípios básicos da governança.

Neste sentido, concordamos integralmente com este apontamento da SecexSaúde, pois um planejamento adequado é essencial para garantir a eficiência da gestão pública e fortalecer a governança, assegurando o uso eficaz dos recursos públicos e a obtenção dos resultados esperados.

A SecexSaúde também entendeu que, embora tenha havido falta de planejamento e deficiências nos quantitativos a serem adquiridos, as aquisições atenderam, de maneira geral, à sua finalidade no âmbito do Ministério da Saúde. Os itens foram recebidos pela Pasta dentro dos prazos acordados e distribuídos aos entes subnacionais. No entanto, não foram encontradas informações sobre a utilização desses itens pelos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Nesse tocante, é possível verificar uma atuação sob o enfoque da Teoria da Regulação Responsiva, por meio de sugestões que reflitam uma abordagem adaptativa e orientada para resultados, buscando assegurar a efetividade das políticas públicas baseada em uma fiscalização que, embora crítica, considera os contextos e as condições em que as ações estão sendo executadas. No caso concreto, a unidade técnica reconheceu que, apesar da falta de planejamento e das deficiências nos quantitativos a serem adquiridos, pois os itens adquiridos pelo Ministério da Saúde atenderam, de maneira geral, à finalidade estabelecida, com as entregas cumprindo os prazos acordados. Essa atitude demonstrou uma regulação que, apesar de identificar falhas e sugerir melhorias, tenta ir para além dos formalismos e reconhecer os avanços obtidos na execução das aquisições, com o foco nos resultados obtidos. No entanto, a equipe do TCU fez uma ressalva acerca da necessidade de maior transparência e controle sobre a utilização dos itens pelos entes subnacionais, uma vez que essas informações estavam ausentes. Esse equilíbrio entre a fiscalização rigorosa e a compreensão dos resultados parciais ilustra o caráter responsivo da regulação, que busca tanto corrigir falhas quanto promover melhorias contínuas.

No que diz respeito às ações de vigilância em saúde passíveis de implementação, a unidade técnica destacou a importância de estruturar uma rede nacional de vigilância, capaz de integrar dados sobre a pandemia. Essa rede poderia seguir o modelo de experiências internacionais, como as adotadas no Reino Unido e Canadá e União Europeia, conforme visto no item 2.1 deste trabalho, que desenvolveram mapas interativos para monitorar o número de casos e óbitos por COVID-19 em seus

territórios. Esse sistema permitiria identificar, de forma precisa, as áreas que necessitam de maior atenção por parte do governo

Nesse cenário, ao identificar uma oportunidade de aprimorar a gestão nas ações promovidas pelo Ministério da Saúde, a unidade técnica propôs que fosse avaliada a viabilidade e a necessidade de criar um mapa interativo dos casos confirmados de COVID-19 em todo o território nacional, utilizando dados do sistema e-SUS Notifica. O objetivo seria disponibilizar publicamente, para gestores locais de saúde e para a população em geral, as regiões mais impactadas pela pandemia. Salientou-se que a implementação da medida poderia contar com o apoio de outros órgãos ou entidades da sociedade civil, tais como instituições de ensino, caso o Ministério da Saúde estivesse sobrecarregado com outras demandas

A nosso ver, esta proposta da equipe de auditoria do TCU reforçou a importância do controle social, pois a transparência no acesso às informações possibilitaria uma maior participação da sociedade na avaliação da resposta à pandemia, permitindo que a própria sociedade civil organizada, os conselhos de saúde e os gestores locais acompanhassem os dados em tempo real e tomassem decisões mais embasadas na realidade. A iniciativa também contribuiria para o controle de resultados, pois, ao tornar públicas as informações, seria possível monitorar de forma contínua a evolução da pandemia, avaliar a eficácia das ações implementadas e ajustar as estratégias conforme necessário, garantindo um uso mais eficiente dos recursos públicos e a obtenção dos resultados esperados no combate à COVID-19.

Por esse motivo, o TCU acolheu a proposta apresentada pela SecexSaúde, considerando-a uma boa prática a ser sugerida ao MS. Contudo, o Tribunal ressaltou que a implementação da medida deve ser subordinada ao juízo de conveniência e oportunidade do próprio Ministério da Saúde, inclusive porque as informações reunidas pelo órgão em seu *site* atendem de modo satisfatório aos atributos de abrangência, atualidade e completude, apresentando um painel interativo de casos e óbitos consolidados por município. O Tribunal considerou ainda que, por ser competência comum de todas as unidades da federação cuidar da saúde pública, caberia também aos Estados e Municípios, numa postura colaborativa, complementar as informações do *website* do Ministério da Saúde, a partir da criação de *sites* próprios contemplando o nível de agregação sugerido pela unidade técnica.

Importante ressaltar a atuação proativa dos Ministros do TCU neste acórdão, quando sugeriu que Estados e Municípios complementassem as informações disponíveis no *site* do Ministério da Saúde com dados próprios. Ficou claro, a nosso ver, que o TCU adotou uma postura de incentivo à transparência e à integração das ações, ampliando o alcance da governança pública. Essa abordagem não apenas reforçou a cooperação interinstitucional, mas também contribuiu para a melhoria da

tomada de decisões e para a maior efetividade na resposta às necessidades de saúde pública, promovendo um controle social mais robusto e informativo.

A SecexSaúde ainda buscou informações sobre o processo de registro das vacinas contra a COVID-19, o acompanhamento dos estudos realizados no Brasil, os padrões de eficácia e o período mínimo de proteção exigidos para o registro dessas vacinas, além da previsão para os primeiros registros no país. Nada obstante, o TCU entendeu que a suspensão pela Anvisa, em 9/11/2020, dos testes da vacina CoronaVac não trouxe prejuízo ao andamento das pesquisas, uma vez que esta suspensão durou apenas dois dias, haja vista que, o dia 11/11/2020, a Agência autorizou a retomada dos testes no país. Nesse passo, o Tribunal concluiu que não caberia nenhuma medida processual a respeito do tema, haja vista a permissão do inciso VIII do art. 3º, da Lei 13.979/2020 (autorização excepcional e temporária), e a própria situação de urgência na disponibilização de vacina para a população brasileira, especialmente quando ela tiver sido avalizada por um órgão do mesmo *status* da Anvisa.

Especificamente acerca dos critérios adotados para a suspensão dos testes da vacina CoronaVac, quando questionada pela equipe técnica do TCU da suspensão em decorrência de um suicídio de um dos voluntários, a ANVISA informou que os critérios são os mesmos utilizados em todos os estudos clínicos de vacinas contra a COVID-19. A Agência informou ainda que, quanto aos eventos registrados com outras vacinas, não foi necessário que a Anvisa suspendesse os estudos, pois a decisão de interrompê-los partiu dos próprios patrocinadores, procedimento comum na rotina dos estudos clínicos.

Apesar disso, a unidade técnica considerou pertinente a realização, em momento futuro, de uma fiscalização específica para avaliar os procedimentos de acompanhamento da Anvisa relacionados aos ensaios clínicos de medicamentos e vacinas desenvolvidos no Brasil. Essa avaliação será abordada pela unidade técnica de acordo com o planejamento operacional regularmente elaborado. Por fim, a SecexSaúde informou que o tema em questão foi objeto de uma representação apresentada pelo MPTCU, registrada como TC 039.647/2020-0, que ainda está em fase de instrução naquela unidade e que foge ao objetivo desta pesquisa.

Por sua vez, em relação ao Plano de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, o 4º relatório de auditoria apontou lacunas relacionadas à distribuição das vacinas para os Estados que já firmaram, ou que vierem a firmar, acordos específicos para a vacinação contra a COVID-19. Dentre as questões levantadas, destacou-se a dúvida sobre se as vacinas provenientes dos acordos do governo federal serão disponibilizadas nesses Estados, se os cidadãos terão a liberdade de escolher qual vacina tomar, se as salas de vacinação estarão preparadas para aplicar diferentes tipos de vacina e se as vacinas estaduais também serão registradas no *site* da campanha de vacinação.

Ademais, a SecexSaúde identificou uma lacuna significativa no *site* do Ministério da Saúde, que não fornecia informações sobre as instâncias governamentais responsáveis por discutir as estratégias de vacinação e coordenar a distribuição das vacinas, como o Grupo de Trabalho dedicado a essas atividades. Em resposta, a unidade técnica sugeriu que o Ministério da Saúde assegurasse maior transparência, divulgando de forma ampla e acessível as informações sobre esse Grupo de Trabalho em seu endereço eletrônico. Afinal, isso não apenas facilitaria o acompanhamento das medidas relacionadas à vacinação, como asseguraria transparência nas ações governamentais, garantindo maior confiança da população e eficácia na execução da campanha de imunização.

Diante das constatações feitas durante o 4º ciclo de acompanhamento, o TCU proferiu o Acórdão n. 4.049/2020³⁶⁰, que estabeleceu uma série de determinações ao Ministério da Saúde. O Tribunal determinou que, no prazo de 15 dias, o Ministério divulgasse em seu *site* informações detalhadas sobre o Grupo de Trabalho da Câmara Técnica Assessora em Imunizações e Doenças Transmissíveis, incluindo o instrumento de sua instituição, a lista de membros, as competências, o calendário de reuniões, as pautas, as atas e as deliberações, observando, no entanto, o sigilo necessário para garantir a segurança pública. Além disso, com base na legislação do tribunal e nas experiências nacionais e internacionais mencionadas ao longo do Relatório e Voto do Ministro Benjamin Zymler, o Tribunal recomendou que o Ministério avaliasse a viabilidade de desenvolver ferramentas interativas para monitorar os casos confirmados de COVID-19 em todo o território nacional, utilizando dados dos sistemas de notificação do MS, com o objetivo de tornar públicas as regiões mais afetadas pela pandemia.

A nosso ver, a atuação do TCU no 4º ciclo de acompanhamento refletiu uma abordagem bem característica da Regulação Responsiva, focada no controle de resultados e no fortalecimento da governança pública. Através de um processo de fiscalização proativa e adaptativa, o Tribunal procurou identificar oportunidades de aprimoramento nas ações de enfrentamento à pandemia, sempre com foco na eficiência e na transparência. Embora tenha constatado falhas, como a falta de planejamento logístico por parte do Ministério da Saúde, o TCU reconheceu avanços significativos, como o cumprimento dos prazos de entrega das vacinas e a melhoria na execução financeira das ações. Além disso, a proposta de criação de um mapa interativo para monitoramento dos casos de COVID-19 em todo o país, com base nos dados do sistema e-SUS Notifica, demonstrou a preocupação com a transparência e o controle social, possibilitando que gestores locais e a população acompanhassem em

³⁶⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 4.049/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 8 dez. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 mar. 2024

tempo real a evolução da pandemia e tomassem decisões mais informadas. O Tribunal, ao sugerir que Estados e Municípios complementassem as informações do Ministério da Saúde com dados próprios, adotou uma postura colaborativa e incentivadora da transparência, promovendo maior integração e eficiência nas respostas à pandemia. Esse enfoque destaca a importância da atuação cooperativa entre os entes federativos, fortalecendo a governança e ampliando o alcance do controle social e da eficácia das políticas públicas no combate à COVID-19.

3.1.5 5º Ciclo de Acompanhamento

O 5º ciclo de acompanhamento aprofundou a análise da governança do Ministério da Saúde, da execução de despesas públicas e dos contratos, no período de 23 de março de 2020 a 31 de março de 2021, ou seja, o primeiro ano da pandemia.

O 5º relatório de auditoria³⁶¹ destacou várias deficiências de governança na gestão do Ministério da Saúde, incluindo falhas na coordenação e comunicação, tendo ressaltado a necessidade de aprimorar a comunicação com o público. O referido relatório da SecexSaúde apontou falhas na política de promoção de informações ao público acerca das medidas a serem adotadas, inclusive quanto à elaboração de materiais educativos sobre o coronavírus e disponibilização de peças publicitárias em diversos meios de comunicação.

A equipe de auditoria também verificou que alguns Estados estavam com mais dificuldades na execução de despesas do que outros, já que alguns tinham um grande volume de recurso parados em suas contas bancárias. No que diz respeito ao acompanhamento da execução de contratos relativos a COVID-19, foi analisado o contrato a respeito de vacinas do Instituto Butantan, tendo a unidade técnica efetuado uma matriz de alocação de riscos entre contratante e contratado.

No que diz respeito a testagem, a unidade técnica analisou um plano ainda em fase de elaboração acerca da política de testagem da COVID-19, estabelecendo principalmente, quantitativo de testes, público-alvo e prazo para atendimento, no entanto, a equipe do TCU verificou que não havia nenhuma estratégia ou critério técnico.

Ressaltamos que, na época em que foi feito o 5º (final de março de 2021), a pandemia já havia feito um ano e o governo brasileiro ainda não havia elaborado uma política com estratégia de testagem em massa do coronavírus, o que dificultava o isolamento das pessoas infectadas, muitas

³⁶¹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **5º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5**. Brasília, 9 abr. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=22786859&codPapelTramitavel=67709303>. Acesso em: 1 mar. 2024.

assintomáticas, contribuindo para o aumento do número de casos. A este respeito, verificamos que o plano de testagem contra a COVID-19 só foi lançado em setembro de 2021³⁶², mais de um ano e meio após o início da doença no nosso país. De acordo com o relatado em outras experiências internacionais, as falhas de governança, de planejamento foram apontadas pelos piores desempenhos no combate à pandemia³⁶³.

Quanto às vacinas, de acordo com o 5º relatório de auditoria, o governo federal havia adotado as seguintes estratégias para viabilizar o fornecimento de vacinas: a) encomenda tecnológica firmada entre Fiocruz e Laboratório AstraZeneca para a transferência de tecnologia de produção no processamento final; b) adesão ao instrumento de Acesso Global de Vacinas COVID-19 – *Covax Facility*, com adesão para compra opcional para 10% da população; c) realização de dois contratos como o Instituto Butantan para o fornecimento de 100 milhões de doses; d) aquisição por meio da Fiocruz de 100 milhões de doses, de um total de 12 milhões previstas; e) contratos com as empresas Pfizer, Jansen e Precisa.

O relatório técnico do TCU ressaltou que feito um comparativo de doses distribuídas, doses aplicadas e mortalidade por COVID-19, não se observou correlação, pois embora o Amazonas e Roraima tenham sido os Estados que proporcionalmente receberam mais doses, foram os que registraram o maior número de óbitos, o que pode ser explicado por se tratar da primeira dose, o que não assegura a imunização esperada. O TCU fez um balanço do primeiro ano de pandemia por meio do cruzamento de dados e verificou uma baixa adesão a vacinação do público com menos de 01 ano de idade e que os municípios que tiveram alta taxa de adesão à vacinação, especialmente de idosos, tenderam a ter menores taxas de mortalidade.

Tais análises feitas pela equipe de auditoria do TCU evidenciam a regulação focada no controle de resultados, posto que não basta observar apenas se um Estado recebeu mais ou menos imunizantes, mas também verificar o efeito que tal medida está tendo na população, ou seja, se os recursos públicos estão alcançando os resultados esperados.

³⁶² BRASIL. Casa Civil da Presidência da República. **Governo Federal lança Plano Nacional de Expansão da Testagem para COVID-19 em todo o Brasil**. Brasília, 17 set. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/governo-federal-lanca-plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19-em-todo-o-brasil>. Acesso em: 17 set. 2024.

³⁶³ Neste sentido, recomendamos a leitura dos abrangentes trabalhos comparativos acerca do combate à pandemia da COVID-19 em diversos países: MACHADO *et al.*, ref. nota de rodapé 10 e o de HALDANE *et al.*, ref. nota de rodapé 11, os quais nos ajudaram a ter uma visão amplificada acerca das diferentes estratégias utilizadas, as semelhanças e diferenças, os desafios enfrentados nas diversas partes do mundo.

Nesse contexto, por meio do Acórdão n. 1.873/2020³⁶⁴, o Ministro Relator Benjamin Zymler determinou diversas ações e recomendações ao Ministério da Saúde para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. Dentre as principais medidas estava a elaboração de uma política nacional de testagem, que incluísse a definição de quantidades de testes e insumos, público-alvo, prazos, frequência dos testes e estratégias de divulgação dos resultados. Além disso, o Ministério deve realizar um planejamento orçamentário para 2021, com a estimativa de recursos necessários para o enfrentamento da pandemia, e adequar as competências do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Também recomendou que os Conselhos de Saúde subnacionais fiscalizassem as ações locais de combate à pandemia e ampliassem o sequenciamento genético do Sars-CoV-2, com metas progressivas e previsão orçamentária. Adicionalmente, foi determinada a instauração de um processo separado para apurar as responsabilidades dos gestores, especialmente em relação ao descumprimento de determinações do Acórdão TCU n. 2.817/2020, com foco nas falhas na implementação de medidas de comunicação e assistência farmacêutica. Por fim, recomendou a ampliação da fiscalização sobre as ações de vacinação, o registro de casos e a gestão dos recursos financeiros envolvidos, assim como a revisão da eficácia das medidas de comunicação adotadas, incluindo a análise da economicidade, legitimidade e efetividade dos gastos relacionados.

Por sua vez, o Ministro Revisor Jorge Oliveira em seu voto³⁶⁵ ressaltou a necessidade de coordenação entre os entes federativos, por meio de anuência e colaboração participativa e não impositivo. Em sua análise, um ponto central que deve influenciar a avaliação dos resultados das ações do TCU e as providências corretivas seria a distribuição de responsabilidades entre a União, os Estados e os Municípios no enfrentamento da pandemia. Relembrou que a saúde, como direito de todos e dever do Estado, é garantida pela Constituição Federal, que estabeleceu o SUS, com princípios de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. No entanto, pontuou que a falta de leis complementares que regulamentassem a cooperação entre os entes federativos dificultou a definição clara dessas responsabilidades e permite a disputas por espaços e recursos.

Nesse passo, o Ministro Revisor Jorge Oliveira defendeu que a coordenação não pode ser imposta, pois depende da colaboração e anuência dos entes federativos. Não se pode exigir que alguém alcance um resultado que dependa da ação de agentes independentes, mas deve-se cobrar tentativas

³⁶⁴ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=22826672&codPapelTramitavel=67752457>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³⁶⁵ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Ministro Revisor do Acórdão n. 1873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Revisor: Ministro Jorge Oliveira. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=23087435&codPapelTramitavel=68048931>. Acesso em: 1 mar. 2024.

concretas para alcançar o objetivo desejado. Destacou que, embora o Ministério da Saúde tenha um papel coordenador, o Acórdão TCU n. 2.817/2020³⁶⁶ determinou que ele elaborasse um plano estratégico detalhado. As novas redações propostas pelo Relator, que exigem articulação com os entes subnacionais, são mais adequadas ao sistema federativo brasileiro. Contudo, entendeu que seria impróprio que essa articulação seja imposta como uma obrigação, uma vez que a implementação depende da vontade dos entes federados. Assim, ele com a preocupação do Ministro Benjamin Zymler de que o TCU não deve interferir indevidamente na discricionariedade do administrador público, nem substituir o gestor na execução da atividade administrativa.

A nosso ver, esta discussão durante a sessão, demonstrou que, ao contrário do que defendem os autores acerca do ativismo de contas, explicitado no item 1.2 deste trabalho, o TCU, através do voto do Ministro Relator, adotou uma postura mais flexível, com o objetivo de evitar que a decisão do TCU interferisse na discricionariedade inerente ao gestor público. Ou seja, a atuação do TCU na fiscalização dos gastos com a crise do coronavírus foi o contrário do que os críticos do ativismo de contas afirmam que o TCU faz.

Diferentemente, o Ministro Revisor Bruno Dantas em seu voto³⁶⁷ discordou do relator no tocante à responsabilização dos gestores, defendendo que a questão deveria ser analisada sob duas óticas. A primeira delas refere-se ao descumprimento das determinações emitidas por este Tribunal, ponto em que se alinhou à avaliação da SecexSaúde, que apontou o não cumprimento dos itens 9.1.2 e 9.1.3 do Acórdão TCU n. 2.817/2020. No item 9.1.2, destacou que o Ministério da Saúde revisou o Plano de Contingência nas ações relativas à assistência farmacêutica, restringindo as atribuições apenas aos medicamentos adquiridos centralizadamente. Já quanto ao item 9.1.3, relativo à política de testagem pelo Ministério da Saúde, ressaltou que a unidade instrutora concluiu que a distribuição dos testes aos Estados, Municípios e DF não obedecia a nenhum critério ou tampouco estava vinculada a qualquer estratégia, sendo realizada de acordo com a demanda. Isso configura o descumprimento das determinações do Tribunal. Assim, o revisor enfatizou que, conforme o Regimento Interno, a aplicação de multa por descumprimento não exige audiência prévia dos responsáveis, desde que a possibilidade

³⁶⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Ministro Relator do Acórdão n. 2.817/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 21 out. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21209963&codPapelTramitavel=65967280>. Acesso em: 1 mar. 2024.

³⁶⁷ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Ministro Revisor do Acórdão n. 1.873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Revisor: Ministro Bruno Dantas. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=23625421&codPapelTramitavel=68678227>. Acesso em: 1 mar. 2024.

de sanção tenha sido previamente comunicada, o que ocorreu neste caso. Diante disso, propôs a aplicação de elevadas multas aos gestores do MS.

A abordagem proposta pelo Ministro Revisor Bruno Dantas foi uma avaliação mais ampla sobre as ações e omissões dos gestores do Ministério da Saúde na gestão da crise da COVID-19, além do simples descumprimento das determinações do Tribunal. Isso porque, embora tenha concordado com a proposta de um processo separado para apurar responsabilidades, sugeriu que a apuração fosse realizada de forma integral, não se limitando aos temas diretamente relacionados às determinações não cumpridas, mas incluindo a gestão como um todo. Ele ressaltou a gravidade dos fatos e as consequências, que justificavam não apenas a aplicação de multas, mas também a imposição de sanções mais severas, como a inabilitação para cargos públicos de comissão por um período de cinco a oito anos. O referido Ministro enfatizou que, mesmo sem a caracterização de dano ao erário, a Corte tem plena competência para apurar responsabilidades e aplicar sanções, dado o impacto direto e continuado das falhas na vida de milhares de pessoas.

No entanto, o plenário decidiu, no Acórdão TCU n. 1.873/2021, pela não aplicação de punições aos gestores, devido ao período turbulento que foi o da pandemia e que, apesar das várias falhas cometidas pelos gestores, a aplicação de punição não seria o melhor caminho, o que vai de encontro aos preceitos da Teoria da Regulação Responsiva, no sentido que a punição só deve acontecer em último caso, priorizando o diálogo e o incentivo às boas práticas.

Um ponto muito positivo após a conclusão do 5º ciclo de acompanhamento é que o TCU lançou no *Hotsite* do Coopera TCU uma ficha-síntese da saúde³⁶⁸, com um material didático e acessível resumindo a atuação do tribunal ao longo dos cinco ciclos de acompanhamento, mostrando os principais pontos da atuação do tribunal durante a pandemia.

³⁶⁸ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 1 ao 5 ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, 19 ago. 2020. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/AD/63/37/EF/0C9A4810B4FE0FF7E18818A8/00_Coopera_1_ao_5_ciclo_de_acompanhamento_da_covid.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

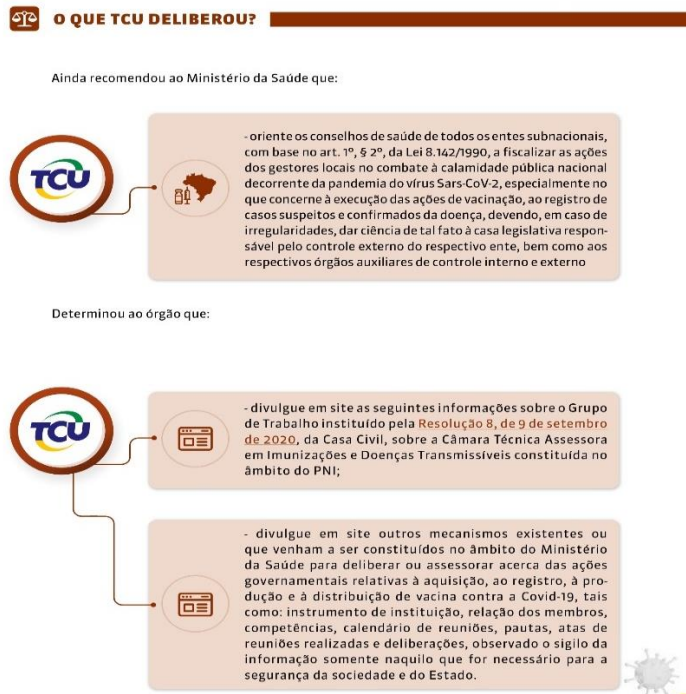
Figura 24 – Problemas identificados pelo TCU acerca das vacinas contra a COVID-19 na 1ª Ficha-Síntese da Saúde



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 368, p. 36.

Além disso, foi elaborado um material explicativo bem interessante específico acerca das vacinas contra o coronavírus³⁶⁹, conforme podemos ver na figura a seguir.

Figura 25 – Deliberações do TCU ao MS sobre as vacinas contra a COVID-19



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 368, p. 39.

³⁶⁹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera vacinas)**. Brasília, s.d. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/3E/D3/E8/5F/3150C710D79E7EB7F18818A8/Coopera_vacinas.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

A nosso ver, lançamento das fichas síntese de saúde, detalhando a atuação do tribunal ao longo dos primeiros cinco ciclos de acompanhamento dos gastos do governo federal com a COVID-19, representou uma grande contribuição para a transparência acerca das ações do TCU e o fortalecimento do controle social. Essas fichas fornecem uma análise minuciosa e substancial das despesas públicas, permitindo que a sociedade acompanhe de forma rigorosa a aplicação dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia. Além disso, essa iniciativa do TCU fortalece a aproximação entre o tribunal e a sociedade, promovendo uma gestão pública mais aberta e responsável, e incentivando a participação cidadã no monitoramento das ações governamentais.

3.2 O PROCESSO TC 015.125/2021-1

Em 2021, por questões regimentais do TCU, a fiscalização da área da Saúde, que era de responsabilidade do Ministro Benjamin Zymler, passou a ser do Ministro Vital do Rêgo, a partir do dia 12 de maio de 2021 (Anexo 9). Desta forma, foi aberto um novo número de processo, que é o TC 15. 125/2021-1, no entanto, o objeto era o mesmo: fiscalização acerca da governança do MS nas ações de combate à pandemia. O TCU deu prosseguimento a mais 3 ciclos de acompanhamento, até o encerramento dos trabalhos, em setembro de 2023, quando foi proferido o último acórdão relacionado a esta atuação do TCU.

3.2.1 6º Ciclo de Acompanhamento

O 6º ciclo de acompanhamento abrangeu o período de 23 de março de 2020 a 30 de setembro de 2021, e deu continuidade aos trabalhos anteriores, tendo sido analisados os seguintes aspectos: a liderança do MS no cumprimento de suas atribuições de planejamento, execução e coordenação de ações no contexto pandêmico; o sistema de comunicação governamental para o esclarecimento da população sobre as medidas de prevenção e controle da doença; a transparência das informações públicas relacionadas à pandemia de COVID-19; os controles adotados pelo MS nos processos de contratação de bens e serviços; os aspectos orçamentários e financeiros da vacinação, quanto à contratação, à logística de entrega, à produção nacional decorrente da encomenda tecnológica, ao controle da eficácia da vacina diante de novas cepas; e o monitoramento do cumprimento de subitens específicos de acórdãos prolatados em ciclos anteriores.

O 6º Relatório de Auditoria³⁷⁰ revelou uma série de fragilidades e desafios na gestão da crise, incluindo atrasos na contratação de insumos e medicamentos, divergências nos registros de vacinas distribuídas e valores repassados, terceirização irregular para aquisição de materiais e serviços no programa VigiAr-SUS, falhas nos processos de aquisição de imunizantes e direcionamento na contratação de seguradora e corretores de seguro para os riscos da vacinação.

Em relação à estrutura e ações de governança do MS para enfrentamento da pandemia da COVID-19, o relatório destacou a política de testagem em massa promovida pelo MS, como medida para identificação de casos suspeitos e focos de transmissão. Entretanto, de acordo com documentação apresentada pelo MS, no ano de 2021 o percentual de testagem estava em 9,17%, de forma que assim como constatado no quinto ciclo de acompanhamento, a testagem da população continuava baixa³⁷¹.

No que concerne ao monitoramento de estoque, consumo e aquisição centralizada de kits de intubação, o TCU concluiu que o processo de aquisição desses medicamentos e insumos pelo MS é moroso, notadamente pela demora em atender às demandas dos entes subnacionais, afrontando os princípios constitucionais da eficiência e da razoabilidade³⁷².

No mais, no 6º Relatório buscou-se avaliar as ações de comunicação do MS, tendo sido destacados pelo TCU alguns desafios a serem considerados tanto pelo MS quanto pela Secretaria de Comunicação (Secom), sendo o primeiro desafio o combate a disseminação de *fake news* e o segundo a necessidade de atuação conjunta e integrada do MS com os entes subnacionais, como forma de tornar a comunicação das medidas de enfrentamento da COVID-19 mais transparente, homogênea e efetiva³⁷³.

Quanto a transparência dos registros públicos sobre a COVID-19, o relatório analisou a transparência de dados relacionados ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, em especial, no que se refere ao registro de doses de vacinas distribuídas e aplicadas. Por meio do *site* LocalizaSus, o TCU observou que, até 14/09/2021, havia uma discrepância entre o quantitativo de doses de vacinas distribuídas aos Estados (242 milhões) e aplicadas (212 milhões). Ainda com relação ao tema, foram identificadas inconsistências na distribuição de vacinas por Estados aos respectivos municípios, tendo por referência a data de 19/07/2021, o que, de igual forma, comprometeu a transparência dos critérios de distribuição³⁷⁴.

³⁷⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **6º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 015.125/2021-1**. Brasília, 30 set. 2021. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889 .

³⁷¹ *Ibidem*, p. 8-10.

³⁷² *Ibidem*, p. 10-13.

³⁷³ *Ibidem*, p. 19-21.

³⁷⁴ *Ibidem*, p. 27-29; 34-36.

Com relação às transferências de recursos federais destinados aos entes subnacionais para combate à pandemia, o relatório avaliou a forma como os entes subnacionais estavam alocando os recursos federais a eles transferidos para fins de enfrentamento da pandemia de COVID-19, mediante o lançamento de receitas e despesas no Siops, tendo identificado desconformidades de valores nos âmbitos estadual e municipal, além de inconsistências nos montantes lançados pelos entes subnacionais, a título de despesas executadas (valores não lançados ou lançados a menor, valores de despesas superiores aos das receitas recebidas)³⁷⁵.

No que se refere ao acompanhamento da celebração e execução dos contratos relacionados à COVID-19, o relatório identificou irregularidades como: a) morosidade na conclusão dos procedimentos internos; b) aquisições realizadas sem o detalhamento do objeto decorrente dos estudos técnicos preliminares (ETP); c) terceirização irregular no âmbito do programa Vigiar – SUS; d) necessidade de melhoria na análise custo-benefício da contratação de imunizantes; g) contratação direta da empresa seguradora *Newline Underwriting Management Limited*, por intermédio do *Lloyds Broker The Underwriting Exchange Limited*, sem a devida comprovação da capacidade técnica e operacional; dentre outros³⁷⁶.

Quanto aos aspectos orçamentários e financeiros, o relatório destacou o fato de não ter sido previsto ainda em 2020 para o exercício de 2021 verba orçamentária para as ações diretas de combate à COVID-19 (21C0 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública), diferentemente do que ocorreu no exercício de 2020, para cuja ação foi prevista a verba de R\$ 69,88 bilhões, dos quais R\$ 63,74 bilhões foram alocados ao MS. A justificativa apresentada pelo MS para a inexistência de tal previsão no ano de 2020 foi de que não era certa a persistência do cenário pandêmico para o exercício seguinte. Porém, mesmo diante da falta de previsão orçamentária, foram abertos e reabertos créditos extraordinários ao dito Ministério para o combate à pandemia da ordem de R\$ 38 bilhões apenas em 2021³⁷⁷.

Especificamente sobre a aquisição e distribuição de vacinas, no tópico VI do relatório foi constatado que dos cronogramas de entrega relativos aos oito contratos firmados pelo MS para a aquisição de vacinas contra COVID-19, apenas em três contratos houve cumprimento do cronograma de entrega, porquanto em outros três contratos o cronograma sofreu atrasos e os dois remanescentes foram rescindidos. Para mitigar os possíveis atrasos, à época o MS justificou que estava adotando as seguintes estratégias: a) aquisição de imunizantes diversos e de múltiplos fornecedores; b) realização de gestões junto aos fornecedores com vistas a antecipação dos cronogramas de entrega; e c) atuação

³⁷⁵ *Ibidem*, p. 29-30; 36-39.

³⁷⁶ *Ibidem*, p. 46-64.

³⁷⁷ *Ibidem*, p. 68.

junto ao Ministério das Relações Exteriores e à Embaixada da China no Brasil para mitigar atrasos na entrega de IFA³⁷⁸.

No relatório também foram avaliados aspectos relacionados à gestão do contrato da Encomenda Tecnológica - Etec firmado entre a Fiocruz e o laboratório AstraZeneca (subtópico VI.3 do 6º Relatório de Auditoria), concluindo-se que a Fiocruz estava adotando medidas tendentes a mitigar os riscos que poderiam comprometer a execução do contrato da Etec. Entretanto, destacou-se que no período do sexto ciclo de acompanhamento, não houve significativos avanços na execução do Contrato de Transferência Tecnológica – CTT para a produção do IFA nas instalações do Instituto de Tecnologias em Imunobiológicos - Bio-Manguinhos, assinado entre a Fiocruz e o laboratório AstraZeneca em 1/6/2021, que buscava a transferência tecnológica do processo produtivo do IFA para a Fiocruz.³⁷⁹

No Relatório do Ministro³⁸⁰ e Voto³⁸¹ do Relator Vital do Rêgo referentes ao sexto ciclo de acompanhamento, foram avaliados diversos aspectos da atuação do MS diante da pandemia da COVID-19 no Brasil. No relatório, o Ministro apresentou uma visão geral das ações do MS no combate à pandemia da COVID-19, abordando desde as medidas de governança adotadas para enfrentar a crise, até a execução de despesas pelo Ministério e seus órgãos vinculados, além do processo de vacinação contra a COVID-19.

Acerca da demora nas contratações relacionadas à COVID-19, em seu voto, o Ministro Vital do Rêgo fez algumas considerações acerca do tempo de tramitação dos processos relacionados a compras para o combate à pandemia, tendo como base os processos disponibilizados pelo MS, que resultou em uma média de 167 dias de tramitação até que se finalizasse a compra, aproximadamente cinco meses e meio.

O Relator enfatizou as várias idas e vindas de tais processos administrativos de compras por falhas na instrução deles, sendo o mais comum o de realizar ajustes nos termos de referência, que às vezes retornavam de oito a dez vezes para ajustes de quantidades. Neste sentido, o Ministro afirmou o seguinte: “Significa dizer que o processo retornou dez vezes para a área técnica realizar algum tipo de ajuste e conseqüentemente alterar também nota técnica, parecer e Estudo Técnico Preliminar.”,

³⁷⁸ *Ibidem*, p. 68-74.

³⁷⁹ *Ibidem*, p. 74-80.

³⁸⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **6º Relatório de Voto no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 1 dez. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202878%20de%202021%20Plen%C3%A1rio.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2024.

³⁸¹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Acórdão n. 2.878/2021 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 1 dez. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202878%20de%202021%20Plen%C3%A1rio.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2024.

como foi o caso da aquisição de medicamentos de intubação orotraqueal (IOT), o que acabou ocasionando o desabastecimento no país. O Ministro citou também o caso da compra das seringas para a aplicação das vacinas, em que a indefinição da quantidade necessária a ser adquirida, que se iniciou com 300 milhões de conjuntos (agulhas e seringas), depois alterou-se para 420 milhões e posteriormente para 290 milhões.³⁸² A tabela a seguir, extraída do voto do Ministro, demonstra o tempo de tramitação dos processos de compra:

Tabela 3 - Tempo de tramitação dos processos relacionados à COVID-19 até 01/09/2021

SEI	OBJETO	DIAS EM TRAMITAÇÃO
25000.056025/2021-21	Aquisição de Solução de Cloreto de Sódio 0,9% para diluição da vacina Pfizer.	140
25000.030818/2021-11	Aquisição, na modalidade Pregão Eletrônico, para registro de preços, de Ventiladores Pulmonares.	168
25000.049836/2021-76	Aquisição de medicamentos empregados no processo de intubação orotraqueal, na modalidade de Pregão	148
25000.039033/2021-11	Aquisição de testes rápidos	174
25000.058405/2021-09	Aquisição de agulhas e de seringas	135
25000.071510/2021-25	Aquisição dos testes RT-PCR em tempo real em formato multiplex, cuja finalidade é a detecção do SARS-COV-2	112
25000.138213/2020-96	KIT extração RNA para testes Covid	296
MÉDIA DE DIAS DE TRAMITAÇÃO		167

Fonte: Voto do Ministro Relator, ref. nota de rodapé 381, p. 52.

³⁸² BRASIL, ref. nota de rodapé 381, p. 52-53.

A nosso ver, a preocupação do Ministro Relator com a morosidade nos processos de aquisição de produtos destinados ao combate da COVID-19 é um indicativo do foco do controle de resultados nas análises e decisões do TCU. Em tempos de pandemia, a celeridade nas compras públicas é crucial para assegurar a saúde da população. A demora na obtenção de insumos essenciais pode comprometer a eficácia das medidas sanitárias e agravar a crise de saúde pública. Portanto, é imperativo que os processos de aquisição sejam não apenas ágeis, mas também transparentes e eficientes, garantindo que os recursos sejam utilizados de forma adequada e que os resultados esperados sejam alcançados com a máxima urgência.

No voto, o Ministro aprofundou o tema da comunicação com sociedade, elencando alguns desafios que deveriam ser enfrentados pelo MS para melhorar a comunicação, como o combate a disseminação na época de *fake news* sobre a falsa possibilidade de prevenção farmacológica de contaminação por COVID-19 e a divulgação de informações com o objetivo de desacreditar a importância da vacinação da população como forma de combater a pandemia.

Além disso, no voto o Ministro constatou indícios de irregularidades na contratação da empresa seguradora para os riscos da vacina, como o direcionamento a contratação direta dos corretores de seguro e da empresa e a não apresentação de documentos que comprovassem a capacidade técnica e operacional para assumir o risco de possíveis efeitos adversos da vacinação.

O Acórdão TCU n. 2.878/2021³⁸³, resultado do sexto ciclo de acompanhamento, evidenciou as falhas na divulgação de informações referentes a distribuição de vacinas, tendo sido objeto de determinação do TCU para que o MS corrigisse as inconsistências de informações do Sies. Além disso, o TCU determinou que o MS deveria dar ciência aos entes subnacionais para que eles corrigissem as informações no Siop sobre as transferências recebidas para enfrentamento da pandemia da COVID-19, de forma que correspondesse com os valores repassados pelo Fundo Nacional de Saúde.

Mais uma vez, o TCU não estabeleceu punições aos gestores pelas falhas cometidas, porque a foco do tribunal não era o de apontar erros e punir, pura e simplesmente, mas sim o de evidenciar as falhas, dando ao gestor a oportunidade de corrigi-las, no intuito de aprimorar a governança, com foco no controle de resultados. Pelo contrário, o referido acórdão evidenciou a busca do Tribunal por uma atuação mais próxima aos preceitos da Teoria da Regulação Responsiva, com ênfase no diálogo e na construção de soluções conjuntas com os gestores do Ministério da Saúde. O Acórdão, apesar de ter identificado falhas e omissões na atuação do Ministério, adotou um tom colaborativo, buscando

³⁸³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 2.878/2021 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 1 dez. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202878%20de%202021%20Plen%C3%A1rio.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2024.

orientar e auxiliar os gestores no aprimoramento das políticas públicas de enfrentamento à pandemia. Essa postura se manifestou nas recomendações e determinações do Acórdão, que visavam à correção de falhas, ao fortalecimento da governança e à promoção da transparência na gestão dos recursos públicos. O Acórdão também se alinhou com o foco no controle de resultados, ao recomendar a implementação de indicadores e mecanismos de monitoramento para avaliar a efetividade das ações governamentais no combate à pandemia. A busca por resultados concretos, como a redução do número de casos e mortes, a ampliação da cobertura vacinal e a melhoria da assistência à população, foi um aspecto central da atuação do TCU, em consonância com os princípios da Teoria da Regulação Responsiva e do controle de resultados.

Houve um recurso de pedido de reexame pelo Ministério da Saúde, que foi conhecido e provido, no sentido de transformar as determinações 9.1.2, 9.1.2.1, 9.1.2.2 e 9.1.2.3 do Acórdão TCU n. 2.878/2021 em recomendações, ou seja, diminuindo o grau de obrigatoriedade das medidas a serem tomadas pelo Ministério. Tais medidas, resumidamente, tratavam acerca da elaboração pelo MS de um plano de ação que detalhasse as ações, responsáveis e prazos para melhorar a divulgação das informações orçamentárias e financeiras, no prazo de até 150 dias, em conjunto com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e outros órgãos envolvidos, em um sistema próprio ou por meio de outras soluções tecnológicas. O plano deveria permitir a disponibilização de dados sobre a execução orçamentária e financeira das receitas e despesas com saúde, a identificação dos bens e serviços fornecidos, os beneficiários dos pagamentos e os procedimentos licitatórios, além de registrar todos os lançamentos e recebimentos das unidades gestoras, incluindo recursos extraordinários³⁸⁴.

O TCU, assim como fez no final do 5º ciclo do processo de 2020, em que lançou uma ficha síntese com os principais achados dos cinco primeiros ciclos, também fez uma ficha síntese em relação ao trabalho finalizado no 6º ciclo de acompanhamento³⁸⁵.

Nesse ponto, destacamos que a divulgação de fichas sínteses ao final dos ciclos de acompanhamento promoveram a comunicação entre o TCU e a sociedade, possibilitando que o Tribunal informasse aos cidadãos sobre suas atividades de fiscalização e controle, o que é uma boa

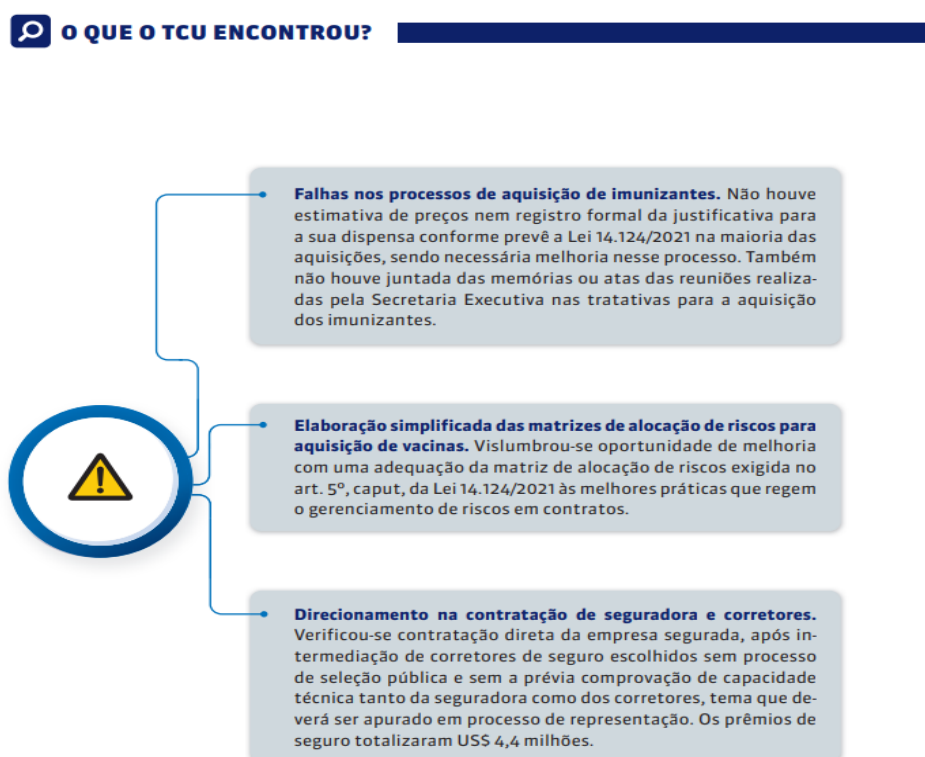
³⁸⁴ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.162/2022 (Pedido de Reexame ao Acórdão nº 2.878/2021) no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Jorge Oliveira - Plenário. Brasília, 25 maio 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%201162%20de%202022%20Plen%C3%A1rio.pdf><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

³⁸⁵ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 6º ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, s.d. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/3F/63/1C/EF/0C9A4810B4FE0FF7E18818A8/01_Coopera_6_ciclo_acompanhamento_da_covid.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

prática encontrada em vários dos países analisados no item 2.1 deste trabalho, como: a Austrália, a África do Sul e o Canadá.

A partir do 6º ciclo de acompanhamento, o TCU lançou uma ficha síntese a cada finalização do trabalho, de forma a proporcionar à sociedade em geral a oportunidade de acompanhar passo a passo o relevante trabalho de fiscalização realizado pelo tribunal, conforme veremos a seguir:

Figura 26 – Principais achados do TCU no 6º ciclo de acompanhamento



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 385, p. 3.


3.2.1 7º Ciclo de Acompanhamento

O 7º ciclo de acompanhamento do TCU referente às ações do Ministério da Saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19 analisou os gastos com a pandemia até o mês de maio de 2022, tendo feito uma análise aprofundada da estrutura de governança do MS, da execução orçamentária e financeira, bem como dos procedimentos licitatórios realizados pelo Ministério e por seus órgãos vinculados, dentre os quais a Fiocruz, além de análise de várias questões relacionadas à vacinação contra o coronavírus e também ao fim da ESPIN causada pela pandemia.

Neste 7º Relatório de Auditoria³⁸⁶, foram formuladas dez questões, organizadas em cinco eixos temáticos: 1) a estrutura de governança do Ministério da Saúde para o enfrentamento da pandemia da COVID-19; 2) os aspectos orçamentários e financeiros relacionados às ações de combate à pandemia; 3) o acompanhamento da execução contratual dos bens e serviços destinados ao enfrentamento da COVID-19; 4) a requisição administrativa de equipamentos e insumos; e 5) o processo de vacinação contra a COVID-19, sendo que este último será o que mais iremos aprofundar a análise, tendo em vista o objeto de pesquisa desta dissertação.

Logo no início do 7º relatório, a equipe técnica do TCU fez um quadro ilustrativo interessante, acerca dos principais números e achados relevantes no relatório, conforme podemos observar na figura a seguir:

Figura 27 – Principais achados do TCU no 7º ciclo de acompanhamento



Principais números	Achados relevantes
<ul style="list-style-type: none"> • Vacinas entregues até abril de 2022, em milhões: total 576,1: 110 da CoronaVac; 179,3 da AstraZeneca; 38 da Janssen, 229,6 da Pfizer; 13,8 do Covax Facility; e 5,4 por doação. • Volume de recursos em contratos fiscalizados: R\$ 7,6 bilhões. • Ações diretas de combate à Covid-19 promovidas pelo Ministério da Saúde, em 2021, R\$ 51,8 bilhões. • Requisições administrativas 2020/2021: R\$ 160 milhões. • Aquisição de 103 milhões de testes, importando em gasto de R\$ 2,95 bilhões. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiência de planejamento estruturado no encerramento da Espin • Ausência de informações dos indicadores de vacinação. • Ausência de quantitativo de morbidade e mortalidade por condições pós-Covid-19. • Contratação irregular de medicamentos IOT. • Impossibilidade de extração de dados dos painéis do FNS. • Ausência de procedimento para apurar descumprimento contratual. • Indenizações pagas com fundamento em pesquisas de preços para licitação.

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 386, p. 1.

³⁸⁶ BRASIL. Tribunal de Contas da União. 7º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 015.125/2021-1. Brasília, 31 mai. 2022. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889.

A auditoria realizada pelo TCU, mais uma vez, evidenciou fragilidades na governança do MS, com destaque para a coordenação e comunicação interinstitucional. O 7º relatório enfatizou a importância de aprimorar a comunicação com a sociedade civil, garantindo maior transparência e acesso à informação sobre as ações implementadas para o combate à pandemia. Embora a execução orçamentária e financeira tenha demonstrado avanços em relação a períodos anteriores, o TCU identificou a necessidade de um planejamento estratégico mais robusto e detalhado, capaz de otimizar a alocação de recursos e a obtenção de resultados mais efetivos.

Novamente, reforçamos a abordagem do TCU com foco nos resultados, pois mesmo com a melhoria na execução financeira, a auditoria do tribunal destacou a necessidade de um planejamento estratégico mais pormenorizado, que permitisse aprimorar a distribuição de recursos entre os entes federativos e obter resultados mais eficientes. Essa análise reflete a abordagem proativa do TCU, que priorizou o controle de resultados e não uma análise meramente formal e burocrática, sempre primando por fortalecer a governança, otimizar a comunicação e aumentar a transparência das ações implementadas pelo MS.

Em relação à vacinação contra o coronavírus, a equipe técnica buscou avaliar o atingimento das metas do Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra COVID-19 (PNO). Sobre o quantitativo de vacinas para o ano de 2022, o MS informou que havia previsão contratual para o fornecimento de 230 milhões de doses da vacina, sendo 100 milhões da Pfizer, 120 milhões da Fiocruz e 10 milhões da Fundação Butantan, com a possibilidade de adicionar mais 110 milhões de doses. Tal quantitativo seria o suficiente para imunizar toda a população apta à vacinação com mais uma dose. Em relação ao público infantil com idade de 5 a 11 anos, havia a previsão de disponibilidade de 44.667.089 milhões de doses de vacinas, quantitativo suficiente para atender esse público-alvo com duas doses.

Destacamos que a aplicação do imunizante pediátrico no Brasil teve início em janeiro de 2022, após grande polêmica ocorrida entre órgãos do próprio governo, como a ANVISA e o MS, uma vez que a primeira agência liberou a utilização da vacina contra o coronavírus para crianças de 5 a 11 anos em 16 de dezembro de 2021, sendo que o Ministro da Saúde da época, Marcelo Queiroga e o próprio Presidente da República, Jair Bolsonaro, adotaram uma postura hesitante ou mesmo contrária à aplicação destas vacinas no público infantil. Em relação ao Ministro da Saúde, ele lançou uma consulta pública em 23 de dezembro de 2021 a 02 de janeiro de 2022, mesmo após a aprovação da ANVISA e ainda anunciou que seria necessária uma prescrição médica para aplicar a vacina neste público, que

não seria obrigatória³⁸⁷, o que foi muito criticado e ele voltou atrás nesta exigência da prescrição médica, até porque o SUS não comportaria o grande número de consultas pediátricas em tempo hábil para permitir a vacinação desta faixa etária infantil. Em relação ao Presidente, ele era abertamente contrário à vacinação de crianças, dizendo que ele, como pai de uma menina nesta faixa etária, não vacinaria a filha³⁸⁸. A questão foi parar no STF, através da ADPF 754³⁸⁹ e outras relacionadas ao tema da obrigatoriedade da vacinação³⁹⁰. Após o Partido Rede Sustentabilidade ingressar com uma petição incidental de descumprimento da ADPF 754³⁹¹, em janeiro de 2022, o STF determinou que o MS seguisse as determinações da referida ADPF. Foi assim que, em fevereiro de 2022, foi publicada a Nota Técnica SeCOVID/MS 2/2022³⁹², estabelecendo a obrigatoriedade da vacina em crianças e a responsabilização dos pais ou responsáveis no caso de negativa de assistir a criança com esse direito³⁹³.

Quanto às metas de vacinação, de acordo com o PNO, o objetivo seria completar o esquema vacinal em 90% da população vacinável. No plano, a previsão da população vacinável dos grupos prioritários totalizava 83,5 milhões, da população adulta totalizava 76,44 milhões e de crianças e adolescentes totalizava 40,4 milhões. Até março de 2022, 88,75% do público-alvo (população com 5 anos ou mais) havia sido vacinado com pelo menos a primeira dose e 77,23% com as duas doses. Esses percentuais variavam bastante de acordo com a faixa etária vacinada, sendo que quanto menor a faixa etária, menor o percentual vacinado. Entretanto, a equipe técnica do TCU constatou uma

³⁸⁷De acordo com as recomendações da Nota Técnica Se COVID/MS 2/2022, a vacinação infantil contra a COVID-19 não seria obrigatória. BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Brasília, 05 jan. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-2-2022-secovid-gab-secovid-ms>. Acesso em: 22 ago. 2024.2022.

³⁸⁸ BBC News Brasil. Covid-19: Ministério da Saúde anuncia vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a COVID-19. **BBC News Brasil**. Brasília, 5 jan. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-59888375>. Acesso em: 20 set. 2024.

³⁸⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 754**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, mar. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=461463&ori=1>. Acesso em: 22 out. 2024.

³⁹⁰ Nesta questão da obrigatoriedade ou não da vacinação contra a COVID-19, o STF teve diversas jurisprudências favoráveis à obrigatoriedade. Neste sentido: BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.341**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, 15 abr. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5880765>. Acesso em: 20 mai. 2024.; BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6586**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, 17 dez. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>. Acesso em: 12 set. 2024. E ainda: BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6587**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, dez. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>. Acesso em: 22 set. 2024.

³⁹¹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **14ª Tutela Provisória Incidental (TPI 14) na ADPF 754**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, jan. 2022. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/TPI14ADPF754MPTs.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

³⁹² BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 10/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Brasília, 18 fev. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-10-2022-consolidacao-e-retificacao-das-nt-02-2022-e-06-2022-vacinacao-de-criancas-de-5-11-anos.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

³⁹³ BRASIL, ref. nota de rodapé 386, p. 90-93.

disparidade das coberturas vacinais entre os estados da federação, em que os estados da Região Norte e Maranhão apresentaram patamar de vacinação entre 60% e 70%, ao passo que nos estados do Paraná, Piauí, Paraíba e São Paulo, o percentual ultrapassava 85%³⁹⁴.

Esta observação da equipe de auditoria acerca da grande diferença de cobertura vacinal entre os vários Estados da federação, a nosso ver, demonstra o claro enfoque no controle de resultados por parte do TCU, uma vez que, não basta analisar os gastos e compras de vacinas pelo MS, mas também se a União está cumprindo o seu papel de coordenadora dos entes subnacionais, visando diminuir as desigualdades regionais, o que não estava ocorrendo em relação à vacinação contra a COVID-19.

Em relação aos contratos de aquisição de imunizantes, o 7º relatório de auditoria constatou que o MS assinou dez contratos para aquisição de vacinas da COVID-19, sendo nove firmados em 2021 e um celebrado em 2022. Contudo, o contrato 29/2021 para aquisição do imunizante *Covaxin* foi rescindido em 27/08/2021 e o contrato 42/2021 para aquisição da vacina Sputnik foi rescindido em 14/12/2021. Dos oito contratos que continuaram vigentes, apenas dois não apresentaram atrasos na entrega das vacinas (o 50/2022 com o Butantan e o 281/2021 com a Pfizer). Apesar dos atrasos, todas as vacinas foram entregues. A tabela a seguir, constante no 7º relatório de auditoria do TCU, demonstra os contratos de aquisição dos imunizantes firmados no Brasil e a existência ou não de atrasos no cronograma de entrega:

Tabela 4 – Atraso na entrega nos contratos de imunizantes para COVID-19 no Brasil em 2021 e 2022

Fornecedor	Contratos	Atrasos no cronograma contratado
Butantan	5/2021	Sim
Butantan	14/2021	Sim
Butantan	50/2022	Não
Fiocruz-AstraZeneca	Etec	Sim
<i>Janssen</i>	51/2021	Sim
<i>Pfizer</i>	52/2021	Sim
<i>Pfizer</i>	117/2021	Sim
<i>Pfizer</i>	281/2021	Não

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 386, p. 99.

Conforme visto no item 2.1 deste trabalho, a questão da assinatura tardia dos contratos de aquisição de imunizantes foi um grande diferencial dos países que tiveram a vacinação na mais rápida, como os da União Europeia, Reino Unido, Canadá, Austrália, Nova Zelândia, os quais firmaram os

³⁹⁴ BRASIL, ref. nota de rodapé 386, p. 97.

contratos de compra com vários fabricantes ainda no 2º semestre de 2020, sendo que os Estados Unidos começaram a firmar contratos em maio de 2020, através do programa *Warp Speed*³⁹⁵. Enquanto isso, no Brasil, apesar de terem sido ofertadas várias oportunidades de assinatura de contrato com o Instituto Butantan, com a Pfizer e outros fabricantes ainda no 2º semestre de 2020, o Ministério da Saúde só iniciou a firmar contratos em 2021, período em que a procura de vacinas mundialmente era enorme, ocasionando muita dificuldade na contratação e na entrega dos lotes de imunizantes, retardando o processo de vacinação contra o coronavírus no Brasil.

A equipe de auditoria destacou que no *site* LocalizaSus, no tópico Vacinômetro, constava o quantitativo de doses aplicadas aos grupos prioritários e por faixa etária, entretanto, não era informado o total do público-alvo em cada grupo ou faixa etária e o percentual de cobertura realizado³⁹⁶.

Ademais, a equipe de fiscalização avaliou se o planejamento orçamentário para o ano de 2022 foi adequado. Para esse ano foi fixada uma dotação orçamentária no valor de R\$30,57 bilhões, dos quais R\$10,05 bilhões foram destinados para aquisição de vacinas. Até 18/04/2022, a execução orçamentária nas ações de combate à COVID-19 no âmbito do MS apresentava dotação de R\$11,6 bilhões, sendo R\$8,78 bilhões alocados para aplicação direta pelo MS, R\$1,06 bilhão para transferências para Estados e ao Distrito Federal e R\$1,67 bilhão para transferência para Municípios, ambos de fundo a fundo. Nesse ponto, analisando as informações apresentadas pela equipe técnica, o Ministro Relator destacou em seu voto que: “a baixa execução financeira dos recursos descentralizados no ano de 2022. Enquanto o MS empenhou 74,85% da dotação a ele destinada, os Municípios empenharam 34,55% e os Estados e DF, apenas 5,29%.”³⁹⁷

Em termos mais simples, tais números significam que o montante de recursos planejados para 2022 foi utilizado pela União, uma vez que o Ministério da Saúde usou 74,85% do dinheiro que tinha. Tal fato não se verificou em relação aos Estados e Municípios, que só usaram, respectivamente, 5,29% e 34,55% do dinheiro disponível no mesmo ano. Essa baixa execução foi justificada pela atuação mais centralizada do Ministério da Saúde na aquisição de insumos, medicamentos e vacinas para o combate à pandemia, o que reduziu os repasses para os entes subnacionais. Diante dessa situação, o TCU recomendou³⁹⁸ que o Ministério da Saúde adotasse medidas para incentivar a descentralização de

³⁹⁵ ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, ref. nota de rodapé 180.

³⁹⁶ BRASIL, ref. nota de rodapé 386, p. 217-218.

³⁹⁷ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Acórdão n. 2.369/2022 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 19 out. 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20(1).pdf). Acesso em: 1 jun. 2024, p. 8.

³⁹⁸ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 2.369/2022 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 19 out. 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20(1).pdf). Acesso em: 1 jun. 2024.

recursos e fortalecer a atuação dos entes subnacionais no enfrentamento da pandemia, com vistas a garantir uma maior eficiência e equidade na aplicação dos recursos públicos.

No 7º ciclo de acompanhamento, foram avaliados cinco contratos do Ministério da Saúde, totalizando R\$95,66 milhões, para a aquisição de medicamentos para intubação orotraqueal. Esses contratos, baseados em pregões eletrônicos de 2020, foram considerados tacitamente cancelados devido ao término da vigência da Lei n. 13.979/2020. O voto do Ministro Relator reconheceu a irregularidade, mas concluiu que não seria possível responsabilizar os gestores do MS, pois não houve dolo ou erro grosseiro, conforme exigido pelo art. 28 da LINDB³⁹⁹. O plenário do TCU decidiu pela irregularidade nas contratações, mas sem imputar responsabilização dos gestores do MS. O TCU também entendeu que a invalidação dos pregões mencionados resultou de uma interpretação jurídica e análise da legislação vigente na época, de forma que a assinatura dos contratos em 2021 com base nesses pregões não pode ser classificada como erro grosseiro ou doloso⁴⁰⁰.

Tal decisão do TCU vai na contramão do que dizem os autores que preconizam o suposto ativismo de contas, conforme exposto no item 1.2 deste trabalho, uma que a corte de contas fez a aplicação prática do consequencialismo, uma vez que ainda que tendo reconhecido a irregularidade das contratações, havia um entendimento jurídico na época que permitiria tais atitudes. Essa decisão também, a nosso ver, reflete alguns preceitos da Teoria da Regulação Responsiva, pois enfatizou a necessidade de uma abordagem regulatória adaptativa e proporcional, considerando a interpretação jurídica e o contexto legislativo vigente à época dos contratos.

A este respeito, o estudo de Silva⁴⁰¹ acerca da análise econômica do Direito nas decisões do TCU acerca da fiscalização dos recursos gastos no combate ao coronavírus, vai de encontro ao nosso entendimento de que a atuação dos Ministros de Contas durante a pandemia, apesar de proativa e concomitante, não pode ser considerada como um ativismo de contas. Muito pelo contrário, o plenário fez uma análise consequencialista, que levou em conta o contexto e as circunstâncias específicas da época, não penalizando os gestores, ainda que tenha decidido pela existência de falhas. A Teoria da Regulação Responsiva, que a nosso ver foi bastante aplicada pelo TCU, reforça a necessidade de uma regulação que considere o contexto e as consequências das decisões, buscando sempre o equilíbrio entre a legalidade estrita e a efetividade das políticas públicas.

Além do mais, nesse ciclo de acompanhamento o TCU avaliou a forma da atuação do MS no encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), declarado por meio

³⁹⁹ BRASIL, ref. nota de rodapé 397, p. 9.

⁴⁰⁰ BRASIL, ref. nota de rodapé 398.

⁴⁰¹ SILVA, ref. nota de rodapé 85.

da Portaria GM/MS 913/2022⁴⁰², em 22 maio de 2022, tendo concluído que ele se deu sem um planejamento estruturado, sem a indicação das ações de saúde que se manteriam e o seu respectivo custeio, o que poderia comprometer a continuidade das ações de combate a pandemia, especialmente porque logo após a declaração do encerramento da Espin os óbitos e casos de COVID-19 aumentaram. Desta forma, a declaração do fim da ESPIN pelo MS não significou o fim da pandemia em si, mas sim o fim das medidas excepcionais de enfrentamento que haviam sido adotadas pelo governo federal. Vale ressaltar que a OMS só declarou o fim da pandemia como emergência de saúde pública internacional mais de um ano após, em 5 de maio de 2023.⁴⁰³

Neste ciclo foi elaborado um minucioso e bem fundamentado parecer do MPTCU, em 5 de setembro de 2022⁴⁰⁴. O parecer identificou falhas na estratégia e na coordenação das ações governamentais, com uma percepção inicialmente equivocada sobre a gravidade da crise. O MPTCU criticou a ausência de um plano de comunicação coordenado e abrangente, o que contribuiu para a desinformação e a confusão na sociedade. O parecer também abordou a questão da crise de abastecimento de oxigênio em Manaus, apontando falhas na atuação do governo federal. O MPTCU concluiu que a resposta do governo federal à pandemia foi "aquém da esperada", com falhas na liderança, na estratégia e na coordenação das ações de combate à COVID-19⁴⁰⁵. No que diz respeito à vacinação, o MPTCU trouxe um gráfico que ilustrou com clareza o atraso do Brasil em relação aos outros países que firmaram contratos em 2020 e iniciaram mais precocemente a imunização da população.

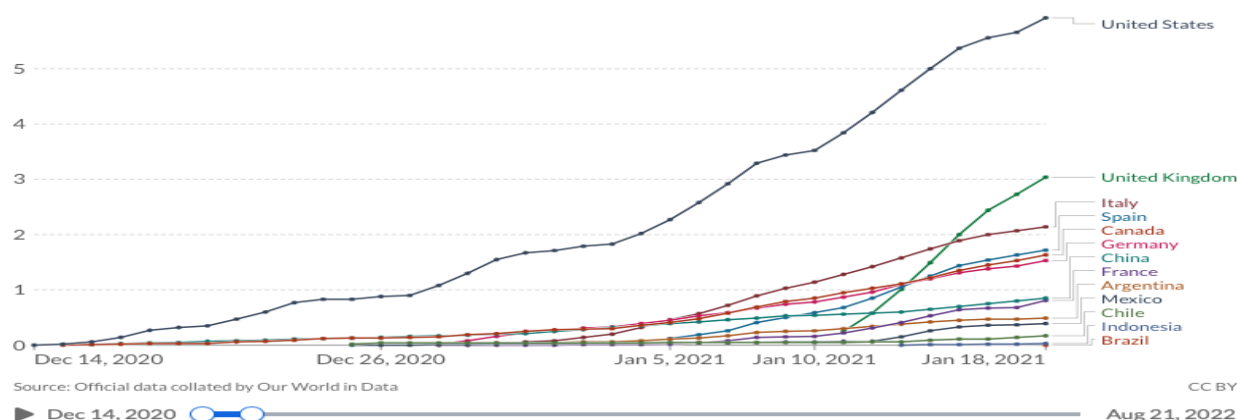
⁴⁰² BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 913, de 22 de abril de 2022**. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Brasília, abr. 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0913_22_04_2022.html. Acesso em: 22 nov. 2024.

⁴⁰³ ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OMS declara fim da emergência de saúde pública de importância internacional referente à COVID-19. **Portal da OPAS**. Washington, 05 mai. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>. Acesso em: 13 set. 2024.

⁴⁰⁴ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Parecer do Ministério Público de Contas junto ao TCU no processo n. TC 015.125/2021-1**. Brasília, set. 2022. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889.

⁴⁰⁵ BRASIL, ref. nota de rodapé 404, p. 29.

Gráfico 2 – Doses de vacina contra COVID-19 para cada 100 pessoas na população até 18/1/2021



Fonte: Elaborado pelo MPTCU, com base nos dados colhidos em <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations#how-many-vaccine-doses-have-been-administered-in-the-last-12-months>. Acesso em 22/8/2022 (BRASIL, ref. nota de rodapé 402, p. 28).

No Brasil, a vacinação contra o coronavírus só começou em 17 de janeiro de 2021, por isso que o MPTCU recolheu dados do dia seguinte a esta data, no intuito de demonstrar que vários outros países já haviam começado a vacinar sua população, justamente por terem firmado os contratos com antecedência. Este atraso significou um número considerável de mortes que poderiam ter sido evitadas, caso o governo brasileiro tivesse agido com maior celeridade e diligência em relação às vacinas. Nas palavras do Procurador de Contas Rodrigo Medeiros de Lima⁴⁰⁶:

O cenário temporal que se encontra em análise refere-se ao momento em que a Pfizer apresentou as primeiras ofertas ao governo brasileiro, em agosto de 2020, até a data em que houve a edição das leis anteriormente mencionadas, com a subsequente – e imediata – assinatura do primeiro contrato com a referida fabricante, em março de 2021. Logo, cabe verificar quais atitudes seriam esperadas do governo federal à época – especialmente considerados o MS e o CG – para agilizar a aquisição dos imunizantes da Pfizer no intervalo de, aproximadamente, sete meses entre os marcos destacados.

O Ministro Vital do Rêgo, relator do 7º ciclo, apresentou em seu voto uma análise crítica e reflexiva sobre a atuação do Ministério da Saúde no enfrentamento da crise sanitária. O ministro destacou a importância da liderança do Ministério da Saúde no planejamento, coordenação e execução de ações para combater a pandemia, ressaltando a necessidade de uma comunicação transparente e eficiente com a sociedade. O voto abordou questões como a política de testagem, o monitoramento de estoques e a aquisição de kits de intubação, apontando falhas e recomendando melhorias na atuação do Ministério da Saúde. O relator também analisou as ações de vigilância em saúde, defendendo o fortalecimento do controle de entrada de viajantes no país e a adoção de medidas mais efetivas para

⁴⁰⁶ BRASIL, ref. nota de rodapé 404, p. 29 (grifos do procurador).

mitigar a contaminação e a disseminação de novas cepas do vírus. O voto do ministro relator evidenciou a importância da atuação do TCU no controle da gestão pública, especialmente em momentos de crise, e reforçou a necessidade de uma fiscalização proativa, colaborativa e orientada para resultados, com foco na proteção da saúde pública e no interesse da sociedade⁴⁰⁷.

A nosso ver, o voto do Ministro Vital do Rêgo, ao defender uma atuação mais flexível, colaborativa e não punitiva do TCU, ressaltou a importância do diálogo e da busca por soluções conjuntas com o Ministério da Saúde, em sintonia com os preceitos da Teoria da Regulação Responsiva. O relator reconheceu os desafios enfrentados pelo Ministério da Saúde na gestão da pandemia e buscou construir um relacionamento de cooperação, com vistas ao aprimoramento das políticas públicas e à proteção do interesse público. Essa abordagem do Ministro se coadunou com os preceitos da Teoria da Regulação Responsiva, abordada no item 1.2 deste trabalho, na busca de superar o modelo tradicional de "comando e controle", ao promover a participação dos atores envolvidos para encontrar soluções mais eficazes no uso do dinheiro público. O referido voto também se alinhou com os princípios da regulação focada no controle de resultados, ao defender a avaliação constante da efetividade das ações governamentais e a busca por resultados concretos no combate à pandemia.

Diante desse cenário, no Acórdão TCU n. 2.369/2022⁴⁰⁸, o TCU determinou ao Fundo Nacional de Saúde que implementasse ferramentas para extração de dados de forma a garantir o atendimento à LAI; recomendou ao Ministério da Saúde que estabelecesse normativo com orientações sobre as ações do Plano de Contingência para a COVID-19, que continuarão em execução mesmo após o encerramento da ESPIN; que elaborasse um plano de encerramento da ESPIN e monitorasse os indicadores relacionados à pandemia, com um plano de retomada, no caso de uma possível piora no cenário epidemiológico. O Acórdão também recomendou ao Ministério da Saúde que adotasse providências para registrar a cobertura vacinal, com a identificação e quantificação dos casos de morbidade e mortalidade decorrentes de condições pós-COVID-19 e que incluísse na ficha de notificação do Sivep-Gripe dados sobre imunização contra a influenza e uso de medicamentos para COVID-19; que adotasse providências para melhorar a instrução processual em requisição administrativa de bens e serviços; que mantivesse o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) atualizado, bem como os painéis de dados sobre testes, medicamentos e EPIs e que mantivesse a periodicidade de divulgação dos boletins epidemiológicos. O Acórdão fez recomendações à Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia sobre a pesquisa de preços em requisições administrativas.

⁴⁰⁷ BRASIL, ref. nota de rodapé 397.

⁴⁰⁸ BRASIL, ref. nota de rodapé 398.

Por fim, assim como feito nos ciclos anteriores, o TCU elaborou uma Ficha Síntese referente ao 7º ciclo de acompanhamento⁴⁰⁹, com o objetivo de proporcionar visibilidade ao trabalho do tribunal e permitir que a sociedade tenha acesso às informações acerca das medidas tomadas pelo governo e dos achados do TCU acerca da fiscalização, como podemos verificar na figura a seguir:

Figura 28 – Principais achados do TCU na Ficha Síntese no 7º ciclo de acompanhamento



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 409, p. 3.

Essa postura do TCU de publicar de forma didática e acessível à população evidenciou seu compromisso com a transparência, com a divulgação de forma clara e detalhada dos resultados de suas auditorias, permitindo à sociedade acompanhar e compreender as ações governamentais e do tribunal. Além disso, o foco na governança e no controle de resultados demonstraram a preocupação do tribunal em garantir que os recursos públicos sejam utilizados de maneira eficiente e eficaz, evitando desperdícios e promovendo a melhoria contínua dos serviços prestados às pessoas.

⁴⁰⁹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 7º ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, s.d. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/3E/63/2A/EF/0C9A4810B4FE0FF7E18818A8/02_Coopera_7_ciclo_acompanhamento_da_Covid.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024

3.2.2 8º Ciclo de Acompanhamento

O 8º ciclo de acompanhamento do TCU acerca da fiscalização das ações do Ministério da Saúde no combate à pandemia de COVID-19 analisou o período de junho a dezembro de 2022. Durante este ciclo, foi avaliada a gestão da pandemia de COVID-19 pelo Ministério da Saúde, com foco na análise da estrutura de governança, nos aspectos orçamentários e financeiros, nos contratos e na vacinação.






O último Relatório de Auditoria do TCU neste processo apresentou uma análise abrangente da gestão da pandemia de COVID-19 pelo Ministério da Saúde, com foco na estrutura de governança, nos aspectos orçamentários e financeiros, nos contratos e na vacinação⁴¹⁰. O relatório identificou a ausência de definição clara das competências dos Departamentos e dos órgãos internos a ele subordinados, o que poderia gerar (como efetivamente gerou) conflitos e ineficiências na atuação do Ministério, além de comprometer a transparência e a *accountability*. A constante rotatividade de dirigentes durante a pandemia também foi apontada como um fator que poderia impactar a continuidade das políticas e a implementação de ações de combate à crise, prejudicando a estabilidade e a coordenação necessárias para o enfrentamento da emergência sanitária. Também investigou a nova estrutura do Ministério da Saúde, conforme o Decreto n. 11.098/2022⁴¹¹, e examinou a execução da vacinação e os controles das contratações. Foi o maior relatório, tendo abordado um pouco todo o histórico dos ciclos anteriores, feito o acompanhamento das medidas estruturantes adotadas e a transparência nas ações de vacinação, fornecendo uma visão detalhada sobre o processo de enfrentamento da pandemia pelo MS.

Ademais, a equipe técnica do TCU elaborou um quadro interessante, contendo as questões de auditoria, agrupadas por temas, a saber: governança, orçamento, contratos, síndrome pós-COVID-19, vacinação e o legado da pandemia. Essas seis questões de auditoria integram a matriz de planejamento da atuação do órgão técnico.

⁴¹⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **8º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 015.125/2021-1**. Brasília, dez. 2022. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889.

⁴¹¹ BRASIL. Presidência da República. **Decreto n. 11.098, de 6 de julho de 2022**. Dispõe sobre a estrutura e o funcionamento do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2022.

Quadro 1 – Questões de auditoria do 8º ciclo de acompanhamento do TCU agrupadas por tema

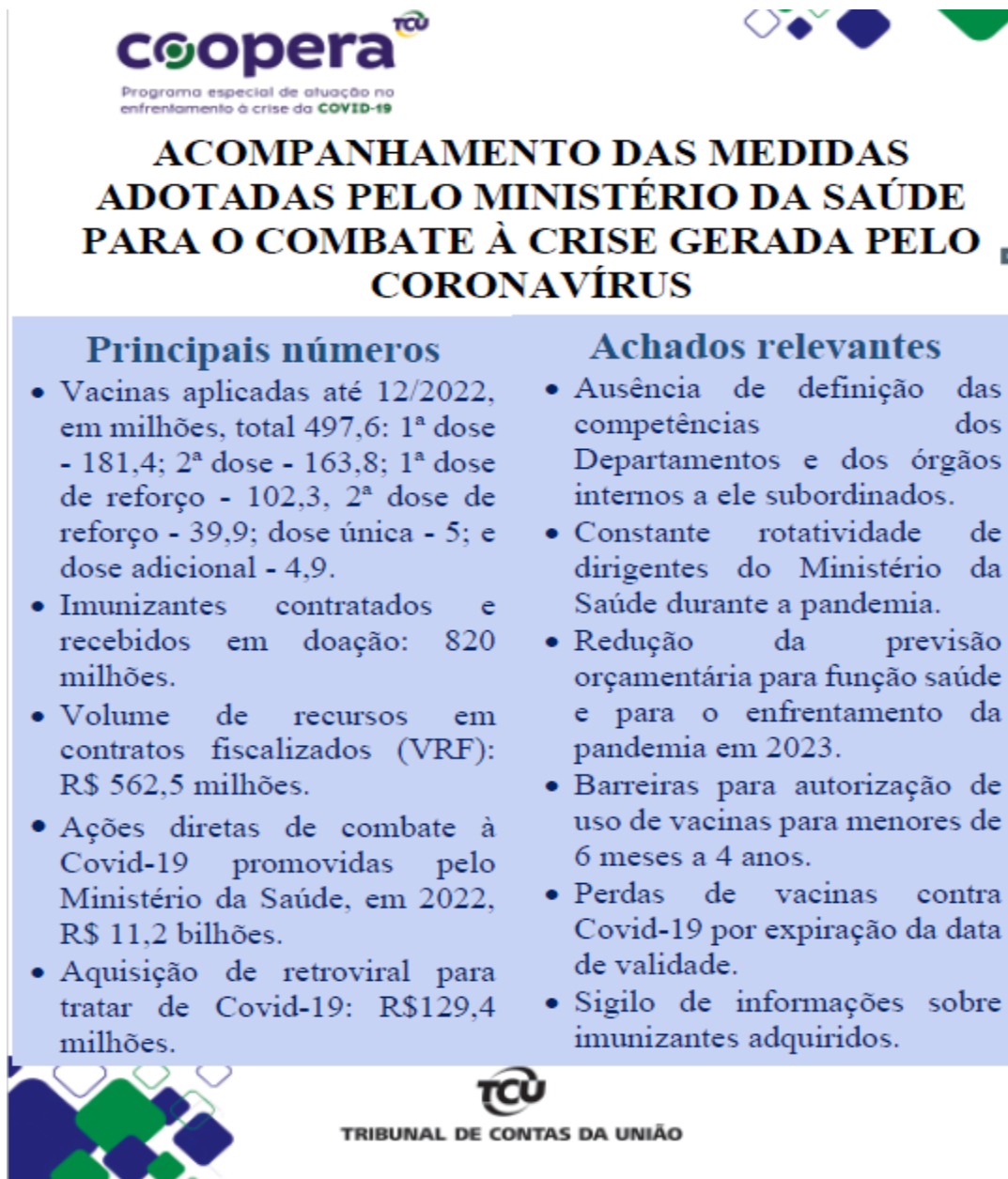
GOVERNANÇA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA GERADA PELO CORONAVÍRUS	
	<p>Q1 - Em que medida a nova estrutura do Ministério da Saúde é adequada para exercer a coordenação das ações de saúde junto aos entes subnacionais para o enfrentamento da situação de pandemia provocada pelo novo coronavírus, em consonância com o artigo 16, § 1º, da Lei 8.080/1990 e art. 10 do Decreto 7.616/2011?</p> <p>Q5 - Em que medida o Ministério da Saúde está atuando junto as redes de atenção à saúde para identificar se as manifestações clínicas novas, recorrentes ou persistentes, após a infecção aguda por Sars-CoV-2 estão alterando os perfis de morbidade ambulatorial e hospitalar da população brasileira, e que eventuais ações têm sido adotadas para assistir a população no âmbito do Sistema Único de Saúde em decorrência de nova realidade da doença, nos termos do art. 16, incisos XIII e XVII da Lei 8.080/1990 e art. 1º, inciso II do Decreto 11.098/2022?</p>
ASPECTOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS	
	<p>Q2 - Em que medida os recursos orçamentários destinados para o enfrentamento da pandemia do Covid-19 previstos na LOA/2022 e na PLOA/2023 para o Ministério da Saúde são compatíveis para suportar a execução das despesas específicas para o combate à Covid-19, nos anos de 2022 e 2023, conforme preconiza o art. 10, § 1º, inciso I do Decreto 7.616/2011?</p>
ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS RELATIVOS À COVID-19	
	<p>Q3 - Em que medida os controles adotados pelo Ministério da Saúde em seus processos de contratações de equipamentos, medicamentos e insumos relacionados ao enfrentamento da Covid-19 estão sendo capazes de evitar a aquisição de produtos e serviços desnecessários ou necessários, mas em quantidades além ou aquém à necessária ou, ainda, por preços excessivamente superiores aos tradicionalmente adquiridos no mercado, o que poderá levar a contratações ineficientes e antieconômicas pela referida unidade jurisdicionada, em prejuízo do interesse público e do erário, conforme preconiza os artigos 3º, 24 e 25 da Lei 8.666/1993, 1º da Lei 10.520/2021, artigos 11 e 72 da Lei 14.133, de 1º de abril de 2021, art. 1º do Decreto 7.892/2013, Portaria SEGES/ME 8.678/2021, Orientação Normativa SEGES/ME 2/2016, Instrução Normativa SEGES/ME 67/2021, Instrução Normativa 73/2020 e Portaria SEGES/ME 8.678/2021?</p>
PROCESSO DE VACINAÇÃO COVID	
	<p>Q4 - Em que medida os controles realizados pelo Ministério da Saúde na execução dos processos de contratação de imunizantes estão mitigando as eventuais situações de perda de vacinas contra a Covid-19 em decorrência do vencimento de sua validade, conforme preconiza o princípio da eficiência estabelecido no art. 37 da Constituição da República de 1988, art. 13 do Decreto-Lei 200/1967, art. 12, itens IV e V do Anexo I do Decreto 11.098/2022?</p>
LEGADO DA PANDEMIA	
	<p>Q6 - Em que medida o Ministério da Saúde desenvolveu normas, protocolos e procedimentos com definição clara de responsabilidades de cada ente federado e para compartilhamento de dados coerentes para o caso de ocorrer agravo com potencial risco de disseminação nacional, nos termos do art. 16, § 1º da Lei 8.080/1990, art. 10 do Decreto 7.616/2011, art. 1º, inciso II do Decreto 11.098/2022 e Portaria de Consolidação 2/2017 – Anexo XXXIX - Portaria 3.027/2007 - Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS) Anexo 1 – item 5.1 - subitem 25, 'e'?</p>

Fonte: Elaboração própria. Imagens: Flaticon.com.

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 11.

Assim como no ciclo anterior, o 8º Relatório de Auditoria trouxe, logo no início, um quadro com os principais números e achados relevantes do TCU acerca do período analisado, com destaque ao grande volume de recursos fiscalizados (R\$ 526,5 milhões) e às deficiências na governança do MS, com rotatividade constante nos cargos de alto escalão e a falta de definição das competências dos vários departamentos do órgão, como se pode verificar na figura a seguir:

Figura 29 – Principais números e achados do TCU no 8º ciclo de acompanhamento



Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 1.

No âmbito orçamentário, o 8º relatório identificou a redução da previsão orçamentária para a função saúde e para o enfrentamento da pandemia no exercício de 2023, o que poderia comprometer a capacidade de resposta do sistema de saúde. O relatório também apontou perdas de vacinas contra COVID-19 por expiração da data de validade, o que gerou desperdício de recursos públicos e prejudicou a campanha de vacinação, com impacto na eficiência e a efetividade das ações governamentais. Outro achado relevante foi a existência de barreiras para a autorização de uso de

vacinas da Pfizer para menores de 6 meses a 4 anos, o que atrasou a vacinação desse grupo populacional e pode ter contribuído para o aumento da vulnerabilidade das crianças à doença. O relatório também identificou o sigilo de informações sobre imunizantes adquiridos, o que prejudicou a transparência e o controle social das ações de combate à pandemia, e dificultou a avaliação da efetividade das políticas públicas.

É importante ressaltar que, em vários trechos do referido relatório, podemos perceber a influência da Teoria da Regulação Responsiva, pela postura da equipe de auditoria, com sua ênfase na flexibilidade, no diálogo e na colaboração entre os atores envolvidos. O foco no controle de resultados, com a avaliação da efetividade das políticas públicas, também se mostrou essencial para garantir a eficiência e a transparência na gestão de crises sanitárias.

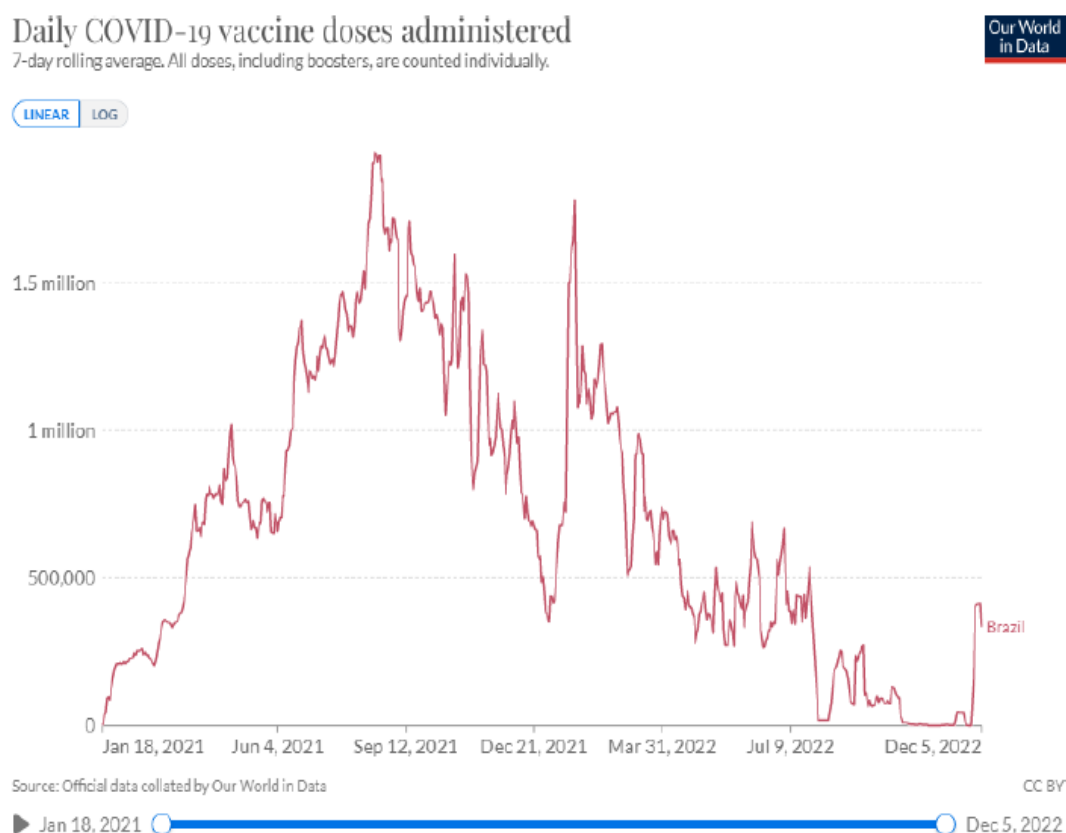
Em relação à fiscalização da vacinação contra o coronavírus, que é o foco principal desta pesquisa, o 8º relatório da equipe técnica do TCU forneceu uma vasta e aprofundada análise que iremos destacar agora. Desde o surgimento da COVID-19, a vacinação era a grande esperança e foi a principal ferramenta de combate à doença, tendo a Anvisa autorizado as vacinas da Pfizer, CoronaVac, AstraZeneca e Janssen. O Ministério da Saúde foi o órgão responsável pela aquisição das vacinas, conforme o Plano Nacional de Operacionalização, iniciado em janeiro de 2021.

Relativamente ao processo de vacinação, o relatório apontou que o governo federal alocou mais de R\$ 37 bilhões para adquirir mais de 820 milhões de doses de vacinas contra a COVID-19, demonstrando capacidade orçamentária para 2021 e 2022. Inicialmente, a oferta de vacinas era baixa e a demanda alta, tornando inviável a compra baseada apenas no preço. A produção nacional das vacinas AstraZeneca, pela Fundação Oswaldo Cruz, e CoronaVac, pelo Instituto Butantan, reduziu a dependência de vacinas importadas (Pfizer e Janssen) e foi crucial para atender à demanda interna, especialmente no início de 2021. O Brasil vacinou cerca de 89% da população vacinável com pelo menos uma dose. Os picos de vacinação ocorreram em 12 de setembro de 2021, com 1,91 milhões de doses aplicadas, e em 23 de janeiro de 2022, com 1,3 milhões de doses, contrastando com as 334 mil doses aplicadas em 5 de dezembro de 2022⁴¹².

A figura a seguir, constante no 8º relatório de auditoria, demonstra os picos e quedas de vacinação no Brasil, no período de 18 de janeiro de 2021 a 05 de dezembro de 2022.

⁴¹² BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 87.

Figura 30 – Quantidades de doses diárias de vacinas contra a COVID-19 administradas no Brasil entre janeiro de 2021 a dezembro de 2022



Fonte: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=BRA>.

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 88.

No tocante aos contratos de aquisição de imunizantes, os auditores do TCU fizeram uma análise completa de todos os contratos e doações de vacinas contra a COVID-19 no Brasil, até 31 de dezembro de 2022. A tabela a seguir, extraída do referido relatório, foi elaborada pela própria equipe técnica do tribunal, com dados disponíveis no *site* do Ministério da Saúde. A tabela listou os contratos e doações de vacinas, o que totalizou mais de 820 milhões de doses adquiridas até novembro de 2022, com um gasto de mais de R\$ 37 bilhões⁴¹³.

⁴¹³ BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 15.

Tabela 5 – Contratos de imunizantes contra o coronavírus adquiridos ou doados ao Brasil até 31/12/2022

Fornecedor	Contratos	Preço (R\$)	Preço (US\$)	Qtd.	R\$
Butantan CoronaVac	5/2021 e 14/2021	58,20	11,00	100.000.000	5.820.000.000,00
Butantan	50/2022	36,39	7,00	⁵ 10.000.000	363.909.000,00
Butantan	TA 50/2022	33,93	6,50	1.000.000	33.930.000,00
Butantan CoronaVac	Doação Butantan			2.000	
Butantan CoronaVac	Doação Conmebol			29.300	
Fiocruz-AstraZeneca	Etec MP 994/2020	13,30	2,51	¹⁰ 93.400.000	1.330.000.000,00
Fiocruz-AstraZeneca	IFA complementar MP 1048/2021	31,80	6,00	50.000.000	1.590.000.000,00
Fiocruz -AstraZeneca	TED 35/2021 e aditivo	34,18	6,45	25.000.000	854.750.000,00
Fiocruz -AstraZeneca	Vacinas para 2022 MP 1083/2021	31,80	6,00	⁶ 105.000.000	3.339.000.000,00
Fiocruz-Serum	TED 1/2021	30,16	5,70	¹ 3.999.600	120.627.936,00
AstraZeneca	Doação EUA			2.187.100	
Covax Facility AstraZeneca	85° TC / 8°TA / 2°TRR	23,85	4,50	9.122.400	217.569.240,00
Covax Facility CoronaVac	85° TC / 8°TA / 2°TRR	31,64	5,97	3.916.800	123.927.552,00
Covax Facility Pfizer				⁷ 842.400	
Covax Facility (a confirmar)				^{2,7} 23.510.999	
Janssen	51/2021	53,00	10,00	38.000.000	2.014.000.000,00
Janssen	Doação EUA			3.000.000	
Pfizer	52/2021	53,00	10,00	100.001.070	5.300.056.710,00
Pfizer	117/2021	63,60	12,00	99.999.900	6.359.993.640,00
Pfizer	281/2021	63,60	12,00	^{3,4} 100.000.050	6.360.003.180,00
Pfizer	Aditivo 281/2021	63,60	12,00	⁸ 1.002.000	63.600.031,80
Pfizer	Aditivo	63,60	12,00	⁹ 50.000.000	3.180.000.000,00
Total				820.013.619	37.071.367.289,80

Fonte: Elaborada pela equipe de auditoria do TCU, com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 15-16), utilizando, para fins de comparação o valor de R\$ 5,30/US\$. As notas abaixo, transcritas também do mesmo documento, fazem parte das explicações dos auditores acerca da tabela.

“Nota (1): foi estimado inicialmente adquirir 12.000.000 de doses, mas foram contratadas 3.999.600;

Nota (2): doses do mecanismo *Covax* serão destinadas à doação, conforme a Medida Provisória 1.081, de 20/12/2021;

Nota (3): possibilidade de adquirir mais 50.000.000 de doses;

Nota (4): contempla vacinas pediátricas e vacinas bivalentes;

Nota (5): contempla vacinas de uso infantil;

Nota (6): MP 1083/2021 – IFA importado 60.000; IFA nacional 45.000, faltando ser entregue ao MS 38.737.990 (peça 863);

Nota (7): valores não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde;

Nota (8): vacina para menores de 6 meses até 2 anos e 11 meses;

Nota (9): Ministério da Saúde adquiriu mais 50 milhões de doses de vacinas bivalentes em 30/12/2022 (peça 958); e Nota (10): o contrato de transferência de tecnologia assinado em 1º/6/2021 previa entrega de 100 milhões de doses de vacina, mas foi ajustado para aproximadamente 93,4 milhões considerando perdas que podem chegar até 10% (peça 962).”

A equipe de auditoria também elaborou outra tabela, com os valores médios das vacinas contra a COVID-19 adquiridas pelo Brasil, ou recebidas como doação, conforme podemos ver a seguir:

Tabela 6 – Valores médios das vacinas contra o coronavírus adquiridas ou doadas para o Brasil

Fornecedor	Contrato	Doses	Valor (R\$)
CORONAVAC			
Butantan CoronaVac	5/2021 e 14/2021	100.000.000	5.820.000.000,00
Butantan CoronaVac	Doação Butantan	2.000	-
Butantan CoronaVac	Doação Conmebol	29.300	-
Butantan	50/2022	10.000.000	371.000.000,00
Subtotal		110.031.300	6.191.000.000,00
Valor por Dose			56,27
ASTRAZENECA			
Fiocruz-AstraZeneca	Etec	100.000.000	1.330.000.000,00
Fiocruz-AstraZeneca	Aquisição de IFA complementar	50.000.000	1.590.000.000,00
Fiocruz -AstraZeneca	TED 35/2021 e aditivo	25.000.000	855.180.049,95
Fiocruz -AstraZeneca	Vacinas para 2022 –Ifa importado e Nacional	98.446.020	3.130.583.436,00
Fiocruz-Serum	TED 1/2021	3.999.600	120.627.936,00
AstraZeneca	Doação EUA	2.187.100	-
Subtotal		279.632.720	7.026.391.421,95
Valor por Dose			25,13
JANSSEN			
Janssen	51/2021	38.000.000	2.014.000.000,00
Janssen	Doação EUA	3.000.000	-
Subtotal		41.000.000	2.014.000.000,00
Valor por Dose			49,12
PFIZER			
Pfizer	52/2021	100.001.070	5.300.056.710,00
Pfizer	117/2021	99.999.900	6.359.993.640,00
Pfizer	281/2021	100.000.050	6.360.000.000,00
Subtotal		300.001.020	18.020.050.350,00
Valor por Dose			60,07

Fonte: Elaborada pela equipe técnica do TCU, a partir de dados do Ministério da Saúde (BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p.61).

Pela análise das duas tabelas anteriormente apresentadas, com dados tão relevantes e expostos de forma tão clara e detalhada, não conseguimos entender as razões pelas quais o TCU não disponibilizou, em seu *site*, para todo e qualquer cidadão, durante a pandemia e após ela, o conteúdo de todos os relatórios de auditoria, parecer do MPTCU, defesa dos interessados, votos dos Ministros e demais peças constantes nos dois processos de contas objetos desta pesquisa.

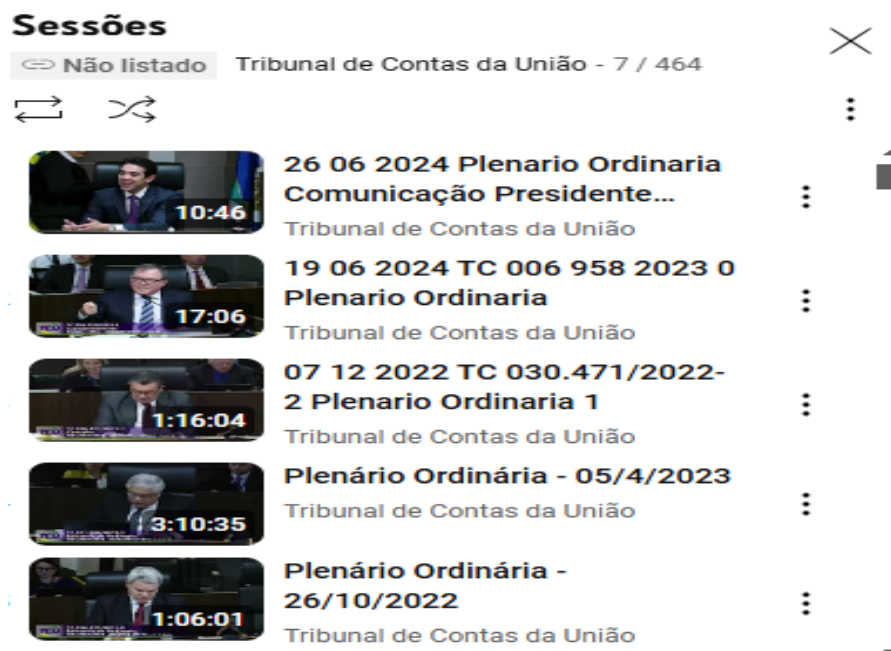
A nosso ver, a prática do TCU de publicar apenas os acórdãos e fichas sínteses acerca da fiscalização dos recursos públicos utilizados no combate à pandemia não está em consonância com os princípios constitucionais da transparência e publicidade, além de contrariar os comandos da LAI, conforme já expusemos no item 2.2 deste trabalho. No Brasil, o próprio STF e todos os órgãos do Poder Judiciário disponibilizam a íntegra dos processos não sigilosos para qualquer pessoa em seus respectivos *sites*, sem necessidade de pedido de LAI.

Da mesma forma, as sessões de julgamento nos processos judiciais são públicas e divulgadas na TV Justiça e no *YouTube*, podendo ser acessadas por todos a qualquer momento. Considerando que os processos de contas se referem a verbas públicas, o sigilo da íntegra das informações deveria ser muito excepcional. No entanto, atualmente, a regra do TCU é de não disponibilizar o conteúdo dos seus processos na página eletrônica do tribunal, mesmo no caso dos públicos e já concluídos. E, apesar de o próprio Presidente do TCU, Ministro Bruno Dantas, e todo o plenário da corte já terem aprovado,

há mais de um ano, a questão de ordem para tornar acessíveis a todos o conteúdo dos processos não sigilosos já finalizados, até hoje isso ainda não foi feito⁴¹⁴.

Ademais, as sessões de julgamento do TCU, seja do Plenário ou das Câmaras, só podem ser assistidas atualmente ao vivo ou quando o tribunal disponibiliza o vídeo em alguma de suas notícias, como foi o caso da sessão do dia 23 de agosto de 2023, que foi noticiada pelo tribunal, como: “Cidadão terá acesso a peças de processos não sigilosos em andamento no TCU”⁴¹⁵. Caso uma pessoa não tenha visto a sessão de determinado dia, o endereço eletrônico do tribunal apenas disponibiliza as atas das sessões e não mais as gravações. E o próprio canal da corte de contas no *YouTube*, onde ficavam armazenadas todas as sessões, atualmente só tem até as do ano de 2022, uma de 2023 e apenas duas de 2024, conforme se pode ver na figura abaixo, que foi retirada do *YouTube* do TCU. Para ter acesso às gravações das sessões públicas do TCU, é necessário que o indivíduo faça um requerimento da LAI, indicando a data e/ou o número do processo que foi julgado.

Figura 31 – Print de tela da página do TCU no *YouTube* demonstrando os vídeos das sessões disponíveis para o público



Fonte: Página do *YouTube* do TCU. Disponível em: https://www.YouTube.com/watch?v=MTIwdjwz_QE&list=PLbxUzscxhDnr5yz3_gWoPciLIaAM_qm4P. Acesso em: 20 out. 2024.

⁴¹⁴ BRASIL, ref. nota de rodapé 292 e 293.

⁴¹⁵ BRASIL, ref. nota de rodapé 293.

Durante todo o período pandêmico, o TCU atuou proativa e concomitantemente, com o máximo de celeridade e flexibilidade, dando rápidas respostas às solicitações do Congresso Nacional ou esclarecendo dúvidas e controvérsias dos gestores públicos acerca das contratações ou temas relacionados. Entretanto, ao não propiciar no seu *site* oficial a íntegra dos processos de contas bem como das sessões de julgamento, o TCU está privando a população do acesso completo às informações públicas relevantes injustificadamente. Tal posicionamento do TCU está dissonante das melhores práticas de transparência ativa adotadas por países democráticos, como os da União Europeia, Estados Unidos, Canadá, África do Sul, Austrália, entre outros, conforme abordado no item 2.1 desta pesquisa. Em que pese o fato de tais processos conterem várias informações potencialmente sensíveis, protegidas pela LGPD, há um falso dilema entre o direito de acesso à informação e a proteção de dados pessoais que constam nestes documentos, uma vez que esta situação é plenamente contornável, seja através do tarjamento de informações pessoais, como foi feito na presente dissertação, por exemplo, de forma que o interesse público de ter pleno conhecimento de todos gastos feitos com recursos públicos deveria prevalecer⁴¹⁶.

Voltando à análise da fiscalização da vacinação contra a COVID-19, o 8º Relatório de Auditoria fez várias considerações acerca do desperdício de dinheiro público, com o problema das vacinas fora do prazo de validade ou com informações inconsistentes, que ocasionou a perda de cerca de 2 milhões de doses, até agosto de 2022, com valor estimado de R\$30,8 milhões. Além deste prejuízo, na planilha enviada ao TCU pelo Ministério da Saúde, foi destacado que 22,4% das doses de vacinas, totalizando 128.562.450 doses, tinham vencimento entre 6/10/2022 e 31/12/2022, o que ainda iria aumentar as perdas. Ademais, foram encontradas 660.506 doses vencidas nos depósitos do Ministério da Saúde em Guarulhos-SP.⁴¹⁷ . A figura abaixo, que consta no referido relatório, demonstra como se deu o prejuízo por Estados, com destaque ao Rio de Janeiro e Roraima, com os maiores percentuais de perda de vacinas:

⁴¹⁶ A este respeito do conflito aparente entre a LAI e a LGPD, ver: MAIA, Deila Barbosa; STANGORLINI, Aline Regina Alves. Proteção de dados e seu conflito aparente nas trocas de informações entre os entes federativos brasileiros. In: **Anais do VII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**, jun. 2024, Brasília. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/v38r977z/fl688r0d/9pWbKb5oEmgr32UC.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

⁴¹⁷ BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 63.

Tabela 7 – Valores médios do prejuízo estimado acerca das doses vencidas de vacinas contra a COVID-19, não aplicadas e/ou inconsistentes no Brasil, por Estados, até 17/10/2022

UF	Doses Vencidas Não Aplicadas	Doses Inconsistentes	Prejuízo Estimado
AC	8,4%	1,7%	8.558.305,02
AL	3,6%	0,7%	13.276.235,67
AM	8,8%	1,6%	33.326.490,57
AP	7,9%	1,4%	6.942.097,31
BA	7,7%	1,2%	152.173.546,63
CE	5,2%	3,3%	56.905.293,32
DF	7,1%	0,9%	30.192.478,35
ES	4,2%	7,0%	17.961.857,80
GO	3,5%	1,6%	30.584.728,06
MA	7,2%	0,9%	47.769.559,36
MG	4,8%	1,4%	135.822.249,07
MS	4,5%	2,8%	15.620.546,67
MT	9,7%	1,1%	41.625.851,56
PA	10,8%	3,7%	90.467.446,33
PB	6,5%	2,7%	30.316.034,87
PE	5,3%	1,9%	63.539.615,69
PI	3,0%	3,4%	13.615.898,80
PR	6,7%	3,6%	89.827.054,22
RJ	32,3%	1,1%	597.491.929,44
RN	3,5%	3,4%	15.090.757,93
RO	9,1%	2,7%	16.546.257,28
RR	19,7%	0,7%	13.627.414,01
RS	5,0%	2,0%	59.357.634,01
SC	5,9%	2,8%	49.016.166,44
SE	4,3%	2,2%	10.768.924,09
SP	8,0%	11,2%	514.588.510,86
TO	7,2%	1,6%	12.913.347,60
Total	9,5%	4,5%	2.167.926.230,96

Fonte: Elaboração pela equipe de auditoria do TCU, a partir de dados do SIPNI/*OpenDatasus* e DLOG/MS (BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 63).⁴¹⁸

É importante ressaltar que a responsabilidade inicial pelo controle desses bens e ações é dos entes subnacionais, neste caso, dos Estados. No entanto, o Ministério da Saúde deveria cumprir o papel estabelecido no artigo 16, inciso XVII, da Lei n. 8.080/1990, a qual determina que é dele a direção nacional do SUS, devendo, portanto, acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitando as competências estaduais e municipais. Além disso, o Ministério da Saúde teria o dever de coordenar nacionalmente as políticas de saúde. De acordo com o relatório de auditoria, o

⁴¹⁸ Um esclarecimento se faz necessário, por questão de honestidade acadêmica: na tabela em questão, modificamos o título da mesma, que originalmente estava descrita, no 8º Relatório de Auditoria (BRASIL, ref. nota de rodapé 408, p.63) como: “Tabela 13 – Valores Médios de Aquisição de Doses de Vacinas contra a COVID-19”. Nós modificamos o número e o título da tabela mencionada, porque achamos mais pertinente ao conteúdo exposto nela, que não trata de valores médios das doses das vacinas contra o coronavírus, uma vez que tais custos não foram sequer mencionados na ilustração. Na verdade, o que esta tabela demonstrou foi o prejuízo estimado com a perda de doses por Estado. Desta forma, entendemos por trocar o título da tabela, mas reconhecer que o conteúdo não foi feito por nós, mas sim pela equipe de auditoria do TCU, em seu primoroso trabalho.

não cumprimento deste dever, por parte do Ministério, contribuiu para o desperdício de vacinas bem como o desabastecimento de medicamentos, insumos e oxigênio durante a pandemia.⁴¹⁹

Um outro ponto importante ressaltado no 8º Relatório de auditoria foi a questão dos sistemas de informação disponíveis na pandemia. O Ministério da Saúde criou e atualizou sistemas informacionais para controlar a doença e garantir transparência nas ações. Entre eles, destacam-se: o Painel Covid, disponível no endereço eletrônico: www.covid.saude.gov.br, ele oferece dados de casos e óbitos confirmados, com várias formas de visualização e ferramentas de extração de dados; o Tabnet, portal com informações sanitárias e epidemiológicas, permitindo tabulações sobre mortalidade, morbidade e outros indicadores, incluindo uma aba específica para a COVID-19; *OpenDatasus*, portal de dados abertos com metadados atualizados, incluindo informações sobre a COVID-19; Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM), coleta e publica dados sobre mortalidade, com variáveis para análises epidemiológicas, incluindo óbitos por COVID-19; Painel LocalizaSus, disponível em: www.localizasus.saude.gov.br, permite consulta sobre vacinas, testes, medicamentos e execução financeira e o aplicativo Conecte SUS Cidadão, plataforma que integra informações de saúde, permitindo ao cidadão acessar seu histórico clínico, certificado de vacinação, resultados de exames e outros serviços do SUS⁴²⁰.

Neste quesito, o Brasil se destacou positivamente em relação a muitos outros, como os Estados Unidos, por exemplo, que não possuía tantos sistemas de informações nem um aplicativo tão útil e informativo como o Conecte SUS Cidadão, conforme visto no item 2.1, alínea “d” desta pesquisa. Por outro lado, o TCU sempre enfatizou a importância de o governo garantir ferramentas de governança digital, capazes de rastrear e dar transparência aos recursos descentralizados, às políticas públicas de saúde e aos mecanismos de controle.

Outro ponto relevante que queremos destacar na atuação do TCU durante a pandemia foi o acompanhamento das decisões do tribunal. Em todos os ciclos de acompanhamento, sempre era feito um levantamento acerca do cumprimento ou não das determinações e recomendações dos acórdãos anteriores, conforme se pode ver, a título ilustrativo, nesta figura que está no 8º Relatório de Auditoria:

⁴¹⁹ BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 90.

⁴²⁰ BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 88-89. Acerca do aplicativo Conecte SUS, como ferramenta de governança digital, apresentamos um trabalho no Fórum de Lisboa de 2023, que será publicado nos anais do evento, os quais deveriam ter sido publicados em 2024. Ver: MAIA, Deila Barbosa. Aplicativo “Conecte SUS”: importante ferramenta de governança digital na cobertura vacinal contra COVID no Brasil. Trabalho aprovado para apresentação no Fórum de Lisboa, conforme Edital de Resultado dos Grupos de Trabalho. Lisboa, Portugal, jun. 2023. Disponível em: <https://wpcdn.idp.edu.br/idpsiteportal/2023/04/EDITAL-RESULTADO-GRUPOS-DE-TRABALHO-LISBOA-2023.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

Figura 32 – Acompanhamento das decisões do TCU relacionadas ao 8º ciclo de acompanhamento da fiscalização dos recursos da COVID-19 no Brasil

Como está a implementação das deliberações do TCU?
 Em relação às deliberações que foram monitoradas neste relatório, constatou-se que estão:

- 12% cumpridas;
- 8% cumprimento parcial;
- 0% não cumprimento;
- 28% implementadas;
- 4% em implementação;
- 28% implementação parcial;
- 20% não implementadas;

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 3.

Chamou-nos atenção na figura acima o fato de constar como “0% de não cumprimento” das decisões do TCU, o que a nosso ver, é um achado positivo, pois demonstra que a atuação do TCU tem sido efetivamente útil para o MS e principalmente para a sociedade, uma vez que as suas recomendações e determinações têm sido implementadas, ainda que parcialmente. Assim, fica claro o importante papel do controle externo, para o aperfeiçoamento da governança, da transparência, com foco nos resultados obtidos.

Em seu relatório⁴²¹ e voto⁴²², o Ministro Vital do Rêgo apresentou uma análise abrangente dos desafios enfrentados pelo Ministério da Saúde no combate à crise sanitária, desde a declaração da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela OMS, em janeiro de 2020, até o encerramento do oitavo ciclo de acompanhamento, com informações colhidas até dezembro de 2022, tendo sido o Acórdão TCU n. 1.67/2023 prolatado em setembro de 2023. O voto abordou os principais aspectos da gestão da pandemia, incluindo a estrutura de governança do Ministério da Saúde, os aspectos orçamentários e financeiros, os contratos e a vacinação. O Ministro Relator identificou uma série de deficiências na atuação do Ministério da Saúde, como a falta de planejamento e coordenação, a comunicação deficiente com a sociedade, a morosidade na conclusão de processos de contratação e

⁴²¹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **8º Relatório de Voto no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 20 set. 2023. Disponível em: C:\Users\200325\Downloads\idSisdoc_28098509v42-77 - RELATORIO-MIN-VR-2023-6-26.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

⁴²² BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Acórdão n. 1.967/2023 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 20 set. 2023. Disponível em: C:\Users\200325\Downloads\idSisdoc_28098517v409-76 - VOTO-MIN-VR-2023-6-26.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

as perdas de vacinas por vencimento da validade, conforme já mencionado na análise do 8º relatório de auditoria, que foi aproveitado na fundamentação do Ministro. O voto também abordou os desafios na notificação de casos de COVID-19 e na capacidade de resposta do sistema de saúde brasileiro, ressaltando a importância de se aprender com as lições da pandemia para fortalecer o SUS e as políticas públicas de enfrentamento a crises sanitárias.

O Ministro Relator destacou a importância da atuação do TCU no controle da gestão pública durante a pandemia, e defendeu uma postura proativa, colaborativa e orientada para resultados. O voto também ressaltou a importância da transparência e da *accountability* na gestão de recursos públicos, tendo elogiado o trabalho efetuado pela equipe técnica do tribunal, por seus relevantes achados acerca da atuação do MS no combate à pandemia, sempre com o objetivo de colaborar e fortalecer o controle da gestão pública.

O Acórdão n. 1.967/2023 do TCU⁴²³, referente ao 8º ciclo de acompanhamento da gestão da pandemia de COVID-19 tratou da avaliação da estrutura de governança do Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pela COVID-19, bem como da execução de despesas públicas. O TCU identificou várias falhas na governança do Ministério da Saúde, com várias trocas de comando na pasta, falta de definições claras na estrutura hierárquica do órgão, falta de planejamento adequado e execução deficiente em medidas de comunicação de risco, gestão e assistência farmacêutica, testagem da COVID-19 e atrasos na campanha de vacinação contra o coronavírus. O Tribunal determinou que o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz disponibilizassem em *sites* específicos as informações pertinentes às aquisições e contratações realizadas, para dar mais transparência às contratações. O TCU recomendou ao Ministério da Saúde que avaliasse a conveniência de considerar as emendas parlamentares na definição dos recursos a serem transferidos aos entes subnacionais, que implementasse mecanismos de extração de dados sobre emendas parlamentares e que envidasse esforços para que os Conselhos de Saúde efetuassem o registro no sistema e-SUS VE/Notifica. O TCU recomendou à Fundação Oswaldo Cruz que fosse dada ampla publicidade à Encomenda Tecnológica celebrada com o Laboratório AstraZeneca. O Acórdão deu ciência ao Ministério da Saúde sobre falhas nos critérios de transferência de recursos e na utilização da incidência de COVID-19 como critério para transferência de recursos. Também determinou que o Ministério da Saúde documentasse e tornasse públicas as alterações realizadas nos sistemas de informação. Dentre outras medidas, o Tribunal cobrou o atendimento da sua determinação anterior para que o Ministério da Saúde implementasse um plano de comunicação para esclarecer a população sobre medidas de prevenção e

⁴²³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.967/2023 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 20 set. 2023. Disponível em: C:\Users\200325\Downloads\idSisdoc_28098520v26-89 - ACORDAO--MIN-VR-2023-6-26.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

vacinação. Embora algumas ações tenham sido realizadas, o cumprimento integral das diretrizes do TCU foi apenas parcialmente atendido.

A nosso ver, tais medidas descritas acima demonstrou uma atuação do Tribunal alinhada à Teoria da Regulação Responsiva e ao controle de resultados, uma vez que o acórdão, apesar de identificar falhas na atuação do Ministério da Saúde, como a ausência de definição clara das competências dos Departamentos e a rotatividade de dirigentes, adotou um tom colaborativo, buscando orientar e auxiliar os gestores no aprimoramento das políticas públicas de enfrentamento à pandemia, sem um viés punitivo. O referido acórdão fez uma série de recomendações ao Ministério da Saúde, visando o aprimoramento da gestão da crise, o fortalecimento da governança, a melhoria da comunicação com a sociedade e o aumento da transparência, em consonância com os princípios da Teoria da Regulação Responsiva, que busca uma atuação mais flexível, dialógica e colaborativa por parte dos órgãos de controle. O acórdão também se alinou com o foco no controle de resultados, ao buscar avaliar a efetividade das ações governamentais no combate à pandemia, com vistas a garantir que os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente e que as políticas públicas atinjam os seus objetivos.

Tal como feito nos ciclos de acompanhamento anteriores, o TCU elaborou e publicou uma Ficha Síntese Saúde do 8º ciclo de acompanhamento⁴²⁴. No entanto, ao contrário das anteriores, ao nosso ver, tal ficha foi muito reduzida, com apenas duas folhas, apenas com texto corrido e sem figuras, gráficos ou outros elementos visuais que a tornasse de leitura mais atraente e fácil, conforme se pode ver na figura que segue:

⁴²⁴ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 8º ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/data/files/59/32/DD/0B/5B56D810943E72C8E18818A8/8%20ciclo%20do%20Acompanhamento%20das%20acoes%20do%20Ministerio%20da%20Saude%20no%20enfrentamento%20a%20covid-19.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2024.

Figura 33 – Ficha Síntese do 8º ciclo de acompanhamento do TCU



SAÚDE

8º CICLO DO ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO 

Q que o TCU fiscalizou?

O TCU realizou, entre março de 2020 e setembro de 2023, oito ciclos de acompanhamento da estrutura de governança organizada pelo Ministério da Saúde (MS) para o combate à crise gerada pelo coronavírus. Foram fiscalizados os atos referentes à execução de despesas públicas sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.

Q que o TCU encontrou?

Durante a pandemia decorrente da Covid-19, o MS tomou diversas medidas necessárias ao seu enfrentamento, relativas à prevenção, ao controle e à contenção de riscos, a fim de evitar ou mitigar danos e agravos à saúde pública, o que requereu, para a consecução dessas ações, o dispêndio de recursos para execução própria e para envio aos entes subnacionais.

Caso houvesse omissão ou inadequação no enfrentamento, a consequência seria a inestimável perda de vidas ou a incidência de significativos impactos na população, decorrentes dos agravos que o vírus causou durante a infecção e, posteriormente, as sequelas que foram observadas na intitulada "condições pós-covid-19".

Nos ciclos do acompanhamento, o escopo foi amplo: governança, aspectos orçamentários e financeiros, contratações, transparência, vacinação. O enfrentamento à pandemia requereu uma variedade de ações dos gestores, e a lacuna na situação em qualquer vertente poderia comprometer o êxito dos resultados pretendidos.

No oitavo e último ciclo do acompanhamento das ações do MS no enfrentamento à Covid-19, foram encontrados os seguintes problemas:

- Ausência de definição do quantitativo de órgãos subordinados aos Departamentos e de suas competências. A atual gestão do governo federal, ao estabelecer a nova estrutura do MS pelo Decreto 11.358/2023, ampliou a definição das competências até o nível hierárquico de departamento, sem definir o quantitativo de órgãos e eles subordinados e suas competências, incorrendo na mesma falha da gestão antecessora. A situação gerou conflitos positivos e negativos de competência, resultando em morosidade nas contratações de medicamentos, insumos e equipamentos para o enfrentamento à pandemia.
- Constante rotatividade de dirigentes no quadro de pessoal do Ministério da Saúde no período da pandemia. Do início da pandemia até dezembro de 2022, o MS passou por quatro Ministros da Saúde, seis Secretários-Executivos, e três a quatro gestores titulares de cada secretaria finalística do MS. Isso gerou situações de ineficiência, retrabalho, morosidade no atendimento das necessidades públicas, considerando a necessidade de os dirigentes e suas equipes conhecerem suas unidades e seus procedimentos, o que impactou o desempenho do órgão no estabelecimento e na execução das políticas públicas de saúde.
- Redução orçamentária dos recursos para a saúde e para o enfrentamento da Covid-19 no exercício de 2023. No exercício de 2022, o Ministério da Saúde empenhou R\$ 10,1 bilhões em recursos específicos para o enfrentamento à Covid-19 (88% da dotação dos planos orçamentários CV19 e CVG0), aplicados para a aquisição de imunizantes. Em 2023, a Lei Orçamentária Anual destinou apenas R\$ 3,94 bilhões para o enfrentamento à Covid-19 (redução de 44% em relação ao exercício 2022), verificando-se rico potencial de ineficiência de recursos caso ocorresse o agravamento da pandemia ou das condições pós-covid-19. Verificou-se, ademais, a redução geral de 30% nos recursos destinados à função saúde, o que também pode impactar os programas para o enfrentamento à Covid-19.
- Morosidade na conclusão dos procedimentos internos dos processos de aquisição. Observou-se a lentidão no andamento dos processos de aquisição de insumos e medicamentos urgentes, com prazo de tramitação interna superior a sete meses, inclusive para a aquisição de medicamentos para intubação orotraqueal.
- Perdas de vacinas por expiração da data de validade de doses distribuídas a entes subnacionais. No cruzamento de dados dos sistemas de informações sobre controle de vacinas distribuídas e aplicadas (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI), constatou-se a existência de 54.276.447 doses de vacinas contra a Covid-19 vencidas, nos estoques de estados e municípios, resultando em dano potencial ao erário de cerca de R\$ 2,16 bilhões. Este fato foi objeto da representação TC 031.627/2022-6, julgada pelo Acórdão 2.123/2023-TCU-Plenário, de relatoria do Ministro Vital do Rêgo.
- Barreiras para a autorização de uso de vacinas da Pfizer para menores de 6 meses a 4 anos. Após a Anvisa ampliar a utilização do imunizante da Pfizer para menores de 6 meses a 4 anos, o MS adotou posição de submeter o processo de autorização de uso para análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), cujo rito ordinário de exame pode chegar a 270 dias. O órgão interno não realizou o exame alegando falta de registro do preço sugerido pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CAMEL). O MS resolveu autorizar o uso da vacina para os menores imunossuprimidos, atrasando a vacinação em duas semanas para este grupo e em 67 dias para os demais crianças.
- Sigilo de informações sobre imunizantes adquiridos. O MS retirou de seu portal informações sobre o quantitativo de imunizantes adquiridos, bem como tem dado tratamento sigiloso na categoria, reservando as planilhas de estoques desses itens. Até junho de 2022, os dados de aquisições eram disponibilizados no portal do órgão.

Por fim, em termos de legado, concluiu-se que a capacidade de resposta da estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS) para enfrentar uma pandemia do porte da provocada pelo novo coronavírus, envolvendo ações de saúde das diversas áreas finalísticas do MS, como atenção primária, atenção especializada, ciência e tecnologia, vigilância em saúde, saúde indígena, foi sendo organizada e estruturada de acordo com as demandas e as necessidades provocadas pelo cenário epidemiológico, demonstrando que não estava preparada para atender, de imediato, aquela situação emergencial. Em contrapartida, a experiência e o aprendizado, em termos de estrutura normativa, criação de leitos, captação de profissionais de saúde, logística de distribuição de medicamentos, insumos e equipamentos, devem servir para o preparo e a capacitação para enfrentar agravos dessa emergência, caso novamente ocorram, a fim de mitigar a morbidade e a mortalidade da população e as consequências sociais e econômicas provocadas.

Q que o TCU encontrou?

O TCU deliberou, por meio do Acórdão 1.967/2023-Plenário, recomendando ao MS que estabore normativo interno ou atualize a Portaria GM/MS 1.419/2017; direcione esforços para possibilitar que a inovação feita no SIPNI, que permite a identificação individual do registro da vacina, possa ser replicada no rastreamento de todas as vacinas adquiridas e distribuídas; promova, se não o fez, estudo abrangente de revisão e aprendizado acerca da experiência vivenciada ao longo da pandemia da Covid-19, com vistas a entender o que funcionou, o que não funcionou e como melhorar a resposta no futuro, na hipótese de novas crises pandêmicas; promova iniciativas com vistas a incentivar o investimento em pesquisa aplicada sobre patógenos; promova estudos a fim de estabelecer sistemas de vigilância robustos, para detectar e relatar rapidamente surtos iniciais de doenças.

Por fim, fez-se comunicação à Casa Civil da Presidência da República e a comissões do Congresso Nacional acerca das consequências da elevada rotatividade de dirigentes no MS, durante a pandemia. Também comunicou à Casa Civil sobre a necessidade de adoção de providências pelo Ministério da Fazenda, Ministério da Saúde e Secretaria do Tesouro Nacional, para fomentar a rastreabilidade e a transparência dos recursos orçamentários e financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde, na função saúde, para os entes subnacionais.

Quais são os próximos passos?

Monitoramento da deliberação.

DADOS DA DELIBERAÇÃO

Acórdão: 1.967/2023-TCU-Plenário
 Data da sessão: 20/9/2023
 Relator: Ministro Vital do Rêgo
 TC: 015.125/2021-1
 Unidade Técnica Responsável: Unidade de Auditoria Especializada em Saúde (AudSaúde)
 - SocDesenvolvimento

www.tcu.gov.br
www.tcu.gov.br

Fonte: BRASIL, ref. nota de rodapé 424, p. 1-2.

A nosso ver, considerando o rico trabalho produzido tanto pela equipe técnica de auditoria como também pelo Ministro Relator e o plenário do tribunal e ainda levando em conta o fato de que o TCU não disponibiliza em seu *site* o conteúdo dos processos públicos já finalizados, a ficha síntese deveria ter mostrado mais gráficos, tabelas e imagens que refletissem melhor a atuação do TCU ao longo dos 8 ciclos de fiscalização, trazendo, de forma mais atraente e acessível, o grande volume de informações relevantes trazidas pelo órgão. No entanto, a aparente falta de cuidado na elaboração desta última ficha síntese não ofusca nem desmerece o brilhante trabalho efetuado pelo Tribunal ao longo de todo o período pandêmico.

Por fim, mas não menos importante, devemos falar de legados da pandemia do coronavírus. O TCU, assim como vários outros tribunais ou agências de auditoria de outros países, evidenciaram a

importância de aprender as lições deste período tão difícil e complicado para o mundo todo e que no Brasil, foi agravado por disputas entre os entes federativos, *fake News* e várias deficiências na governança do MS. O Ministro Relator Vital do Rêgo, em seu voto, destacou a importância do planejamento e da coordenação das ações governamentais, da comunicação transparente com a sociedade, da agilidade nos processos de contratação e da eficiência na gestão dos recursos públicos.

Conforme mencionado no 8º relatório de auditoria⁴²⁵, um dos poucos aspectos positivos da pandemia são os legados deixados pelos investimentos e pelas ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde nos diversos aspectos de governança da saúde e o aprendizado pelas autoridades, gestores e profissionais de saúde para o enfrentamento dessa doença, que causou quase 700 mil mortes no país, levando a desestruturação de famílias com inúmeros órfãos, perdas de maridos, esposas, filhos e filhas, parentes próximos e amigos sem que pudessem ser realizadas as cerimônias devidas para lidar com o luto, especialmente ao longo do primeiro ano da doença⁴²⁶.

O 8º ciclo de acompanhamento da gestão da pandemia de COVID-19 pelo TCU representou o encerramento das ações de fiscalização específicas sobre o tema, deixando um legado de aprendizado e melhorias para o Tribunal, que enfatizou a importância da transparência e da prestação de contas na gestão de recursos públicos, especialmente em momentos de crise. A atuação do TCU durante a pandemia ajudou a demonstrar as principais falhas, visando o aprimoramento da gestão ministerial e o fortalecimento da governança no setor de saúde. O tribunal também destacou a importância da transparência e da participação social no controle das ações governamentais.

⁴²⁵ BRASIL, ref. nota de rodapé 410, p. 90.

⁴²⁶ Neste sentido, por ter passado pela terrível experiência da morte do meu pai, por COVID-19, em pleno pico pandêmico de janeiro de 2021, antes do início da campanha de vacinação no Brasil, com superlotação dos hospitais, falta de leitos, falta de oxigênio em algumas cidades e por não ter podido experienciar as cerimônias de luto após o seu falecimento, foi um fator que impulsionou o aprofundamento nos estudos acerca do tema, como pesquisadora com formação em Medicina e Direito, no sentido de poder dar alguma contribuição para que todo este período de dificuldades e provações não tenha sido em vão, com algum legado para que, no futuro, possamos estar melhor preparados para enfrentar novos desafios.

CONCLUSÃO

O presente trabalho abordou o papel do Tribunal de Contas da União no controle de resultados da vacinação contra COVID-19, no Brasil, entre 2020 e 2023. Foi uma época bastante turbulenta e marcada por vários conflitos federativos entre os Estados e a União, além de muitas controvérsias acerca da vacinação contra o coronavírus.

O federalismo brasileiro, já caracterizado por desafios inerentes à coordenação entre diferentes níveis de governo, teve suas fragilidades expostas e intensificadas durante a pandemia. A crise sanitária evidenciou a necessidade de mecanismos mais robustos de cooperação, diálogo e coordenação entre União, Estados e Municípios, especialmente em situações que exigem respostas rápidas e unificadas. A pandemia da COVID-19 ressaltou a importância de um federalismo mais coeso e colaborativo para a efetiva proteção da saúde pública.

Nesta pesquisa, objetivamos responder a seguinte pergunta: como foi a atuação do TCU no controle de resultados durante a fiscalização da vacinação contra a COVID-19 no Brasil? Quanto a isso, concluímos que a atuação do TCU na fiscalização da vacinação da COVID-19 foi tempestiva, concomitante, cooperativa e utilizou vários preceitos da Teoria da Regulação Responsiva, priorizando o diálogo, a flexibilidade e a cooperação, sem caráter punitivo. O principal foco do TCU era o controle dos resultados, o aprimoramento da governança da gestão do Ministério da Saúde, encorajando o planejamento e a utilização de critérios técnicos para a execução das ações de combate à pandemia, de forma a otimizar a utilização dos recursos públicos.

O TCU, ao longo de toda a fiscalização da pandemia, adotou uma postura colaborativa e dialógica, apontando as falhas na gestão do Ministério da Saúde, mas sem o objetivo de punir os gestores nem dificultar ainda mais o trabalho deles, ao contrário do que defendem os autores que criticam o ativismo de contas e o imobilismo decisório ocasionado por uma atuação proativa do tribunal, conforme exposto no item 1.2 deste trabalho. Muito pelo contrário, desde o início do processo, houve flexibilidade da equipe de auditoria e dos Ministros do tribunal, conforme demonstrado ao longo da análise documental desta pesquisa. Por exemplo, citamos um trecho do 1º relatório de auditoria, em que os técnicos afirmaram que o monitoramento foi estruturado para garantir que a atuação da equipe não desviasse desnecessariamente os esforços do MS, que deveriam estar concentrados nas ações de combate à crise. Desta forma, concluímos que a atuação do TCU na fiscalização dos gastos com a vacinação da COVID-19 durante a pandemia contribuiu para o desenvolvimento de metodologias e ferramentas para o acompanhamento de políticas públicas em situações de crise, fortalecendo a capacidade de resposta do órgão a futuras emergências.

Constatamos que, além do Brasil, muitas instituições de controle nos países analisados adotaram os preceitos da Teoria da Regulação Responsiva. Observamos em suas atuações um enfoque na flexibilidade, na cooperação, na melhoria da governança e no incentivo a boas práticas, bem como um foco no controle de resultados. Diante disso, essas instituições deixaram de lado uma fiscalização centrada na análise da legalidade e da conformidade, com apego a formalismos, para atuarem na verificação do atingimento de resultados. Isso inclui a verificação do efetivo atendimento de saúde para os cidadãos, e no caso da presente pesquisa, a realização da vacinação em massa contra o coronavírus, como foi o caso dos Estados Unidos, Canadá, União Europeia, África do Sul, dentre outros.

O TCU, ao realizar o acompanhamento intensivo, concomitante e contínuo das ações do Ministério da Saúde, deixou importantes legados para a gestão de crises e para os demais órgãos de controle da Administração Pública (como a CGU e os tribunais de contas estaduais). Dentre esses legados, destacam-se: a importância do aprimoramento da governança em saúde, pois, as análises e recomendações nos acórdãos do TCU permitiram identificar falhas estruturais no Ministério da Saúde, como a falta de definição de competências, a rotatividade de dirigentes e a necessidade de planejamento estratégico na gestão de crises. O TCU incentivou os dirigentes do Ministério na elaboração planos de ação, na mudança dos critérios de transferência de recursos e de distribuição vacinal, dentre outras ações.

Além disso, a atuação do TCU reforçou a importância da transparência na gestão de recursos públicos, especialmente em momentos de crise, evidenciando a necessidade de acesso público às informações sobre gastos, contratos e ações de combate à pandemia, tendo o Ministério da Saúde atendido algumas das determinações e recomendações do tribunal, com o aprimoramento dos *sites* LocalizaSus, do Painel COVID e do aplicativo Conecte SUS, de forma que houve uma melhoria na qualidade de informações disponibilizadas à sociedade.

Os oito relatórios de auditoria do TCU, analisados na presente pesquisa, revelaram vários problemas em processos de contratação dos imunizantes contra a COVID-19, como atrasos, falhas na especificação de objetos e falta de transparência. Tais falhas constatadas pela equipe técnica do tribunal levaram os Ministros da Corte a fazerem várias determinações e recomendações nos respectivos acórdãos dos oito ciclos de acompanhamento, visando à correção desses problemas e à melhora dos resultados da gestão pública, com foco na eficiência, transparência e efetividade.

Outrossim, o acompanhamento concomitante do TCU na fiscalização nos processos de compra dos imunizantes contra o coronavírus demonstrou a importância do monitoramento contínuo das políticas públicas, com a identificação dos principais problemas como: perdas de vacinas, barreiras para autorização de uso, falhas na governança e falta de transparência na aquisição de imunizantes.

Ao longo dos dois processos analisados, o TCU iniciou ação coordenada com diversos outros tribunais de contas estaduais, visando promover uma maior troca de experiências e informações, tornando o trabalho dos órgãos de controle externo mais completo e eficaz. Ademais, outros resultados positivos foram alcançados, uma vez que o TCU, após sua atuação durante a pandemia da COVID-19, deu início a um novo processo para avaliar integralmente o Programa Nacional de Imunizações. Este esforço visa realizar uma avaliação mais abrangente desta importante e tradicional política pública brasileira, que tem apresentado uma queda nos resultados positivos do passado, evidenciada pelo contínuo decréscimo na cobertura vacinal. O objetivo do TCU nesta nova auditoria é mapear as falhas e identificar oportunidades de melhoria na governança desta relevante política pública.

Destacamos a contribuição da atuação da corte de contas para o controle social dos gastos públicos durante a pandemia, facilitando o acesso da sociedade às ações do governo, com as várias recomendações e determinações de aumento da transparência. Além disso, em vários acórdãos analisados durante a pesquisa, houve a recomendação da maior participação dos Conselhos de Saúde na gestão do Ministério, uma vez que a participação social é um dos princípios fundantes do SUS. O TCU, ao estimular a transparência e a participação dos Conselhos de Saúde, fortaleceu o controle social das políticas públicas de saúde. A atuação do tribunal contribuiu para ampliar o acesso da sociedade às informações sobre a vacinação contra a COVID-19 e para promover a participação cidadã na formulação e acompanhamento das ações governamentais.

A atuação conjunta do TCU e da CGU na fiscalização da vacinação contra a COVID-19 demonstrou a importância da sinergia entre os órgãos de controle para garantir a eficiência e a transparência na gestão dos recursos públicos. A colaboração interinstitucional permitiu uma análise mais abrangente e completa das ações do Ministério da Saúde, contribuindo para o aprimoramento da governança e para a proteção do interesse público.

Inspirando-se em modelos internacionais de controle dos gastos públicos durante a pandemia, a atuação do TCU foi enriquecida pelas experiências de outros países e órgãos de controle. A troca de informações e boas práticas com instituições internacionais, como a INTOSAI, permitiu ao tribunal conhecer diferentes abordagens para o enfrentamento da crise e adaptar as melhores estratégias à realidade brasileira. O intercâmbio de conhecimentos sobre auditorias em situações emergenciais, gestão de riscos e monitoramento de políticas públicas, proporcionou ao TCU uma visão mais ampla e ferramentas eficazes para a fiscalização dos recursos públicos durante a pandemia, contribuindo para uma atuação mais célere, assertiva e transparente.

A realização desta pesquisa evidenciou um desafio recorrente em estudos que se debruçam sobre a atuação do TCU: o acesso à integralidade dos processos. Apesar da transparência demonstrada pelo TCU na divulgação de informações sobre a fiscalização da pandemia de COVID-19, a consulta

aos autos completos dos processos ainda depende de solicitação via Lei de Acesso à Informação. A disponibilização integral dos processos não sigilosos no *website* do Tribunal, com organização que facilitasse a pesquisa, contribuiria para o aprofundamento das análises e para o fortalecimento da transparência e do controle social. Essa prática, adotada em países como Estados Unidos, Canadá e Nova Zelândia, consolidaria o papel do TCU como órgão de controle e indutor de boas práticas na Administração Pública.

Verificamos, pela análise dos processos objeto desta pesquisa, que não foi tarefa fácil para as cortes de contas e órgãos congêneres do mundo fiscalizar a aplicação dos recursos públicos, em curto espaço de tempo, em meio a distanciamento social, *lockdown*, falta de insumos, adoecimentos e mortes, sem criar mais obstáculos aos gestores públicos que já estavam enfrentando desafios nunca vivenciados. Logo, como sugestão a pesquisas futuras, propõe-se a pesquisa sobre a ação coordenada dos Tribunais de Contas Estaduais e da União acerca dos gastos da pandemia, que foi, inclusive, fruto de uma das determinações dos processos analisados, ou ainda sobre esta nova atuação para avaliar o Programa Nacional de Imunizações como um todo.

A atuação do TCU durante a pandemia de COVID-19 deixou um legado importante para o aprimoramento da gestão pública, o fortalecimento da transparência e o controle social dos gastos públicos, sempre com foco na governança e no controle de resultados. Esperamos que as conclusões alcançadas na pesquisa seja um norte em futuras análises e para o aperfeiçoamento da gestão pública e do gerenciamento de crises.

A pandemia da COVID-19, com seus desafios e incertezas, evidenciou a importância do controle externo na proteção do interesse público e no fortalecimento da democracia. O TCU, ao exercer seu papel constitucional de forma proativa, colaborativa e responsiva, contribuiu para a construção de uma gestão pública mais eficiente, transparente e comprometida com a saúde da população. Em momentos desafiadores como os da pandemia, é importante assegurar que as instituições de controle possam sempre atuar com a serenidade e a firmeza necessárias para garantir a justiça, a equidade e o bem-estar social. E, parafraseando a poesia de Vinícius de Moraes citada na introdução, que as lições aprendidas com a pandemia do coronavírus inspirem a construção de uma sociedade mais resiliente e preparada para enfrentar as adversidades e assim: "de repente do pranto, faça-se o riso. De repente, não mais que de repente".

REFERÊNCIAS

- ABBOUD, George; MENDES, Gilmar. A jurisdição constitucional da crise: pacto federativo, preservação dos direitos fundamentais e o controle da discricionariedade. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v. 1022/2020, p. 103-124, dez. 2020. Disponível em: https://www.academia.edu/download/65126856/MGM_e_GA_Jurisdicao_Constitucional_e_Pandemia.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.
- ABRANCHES, Sérgio Henrique H. Presidencialismo de Coalizão: o dilema institucional brasileiro. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 5-38, 1988. Disponível em: <https://politica3unifesp.files.wordpress.com/2013/01/74783229-presidencialismo-decoalizao-sergio-abranches.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.
- ABRUCIO, Fernando Luiz *et al.* Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 663-677, jul./ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bpdbc9zSGCKZK55L3ChjVqJ/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2023.
- ABRUCIO, Fernando Luiz. Os barões da federação. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 33, p. 165-183, 1994. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451994000200012>. Acesso em: 3 set. 2023.
- ADAMCZYK, Willian; SOUZA, Géssica. Modelos de Conformidade Regulatória: Conceitos, Aplicações e Lições no Brasil. **Evidencia Express**. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública, 2022. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6940/1/2022.04.08>. Acesso em: 18 set. 2024.
- ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. About us*. Pretória, s. d. Disponível em: www.agsa.co.za/AboutUs.aspx. Acesso em: 04 out. 2024.
- ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. First Citizen's Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, set. 2020. *E-book*. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport/eBook-citizen.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.
- ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. First Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, set. 2020. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.
- ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Integrated Annual Report 2021-2022: a roadmap for high impact outcomes*. Pretoria, out. 2023. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/AnnualReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2023.
- ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Second Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, dez. 2020. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Portals/0/Reports/Special%20Reports/COVID-19%20Special%20report/Second%20special%20report%20on%20financial%20management%20of>

%20government's%20COVID19%20inititatives%20%20FINAL%20PDF%20(interactive).pdf. Acesso em: 5 out. 2024.

ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Special Audit Reports*. Pretoria, s. d. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Third Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, p. 3, jun. 2021. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Portals/0/Reports/Special%20Reports/SR3/COVID-19%20Audit%20Report%203.pdf>. Acesso em: 5 out. 2024.

ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Third Special Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, p. 26, 40-41, 61-62 e 73, jun. 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport3/eBook-ThirdSpecialReport.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

ÁFRICA DO SUL. *Auditor-General South Africa. Second Citizen's Report on the financial management of government's COVID-19 initiatives*. Pretória, dez. 2020. *E-book*. Disponível em: <https://www.agsa.co.za/Reporting/SpecialAuditReports/COVID-19AuditReport/eBook-citizen.aspx>. Acesso em: 5 out. 2024.

ANGOLA. Tribunal de Contas de Angola. *Home – TCA*. Luanda, s.d. Disponível em: <https://tcontas.ao/home>. Acesso em: 2 out. 2024.

ANGOLA. Tribunal de Contas de Angola. *Relatório de Actividades Jurisdicionais do Ano de 2021*. Luanda, mai. 2022. Disponível em: https://tcontas.ao/documents/20119/0/Relatorio+de+Actividades+Jurisdicional_VR+20+05+2022_Plen%C3%A1ria+%2813+05+2022%29+Final.cleaned.pdf/a4a770e3-ccff-be8f-aa60-bc424b7823cd?t=1711974018733. Acesso em: 2 out. 2024.

AQUINO, Miriam. Bruno Dantas: o TCU repele a ideia de que faz ativismo de controle externo. *Telesíntese*, 19 set. 2018. Disponível em: www.telesintese.com.br/bruno-dantas-o-tcu-repele-a-ideia-de-que-faz-ativismo-de-controle-externo/. Acesso em: 20 jun. 2024.

ARGENTINA, *Auditoría General de la Nación. Informe 175/2022: Contrataciones Públicas de Emergencia (COVID-19) en el ámbito del Ministerio de Salud*. Buenos Aires, nov., 2022. Disponível em: <https://www.agn.gob.ar/informes/Informe-175-2022>. Acesso em: 1 out. 2024.

ARGENTINA, *Auditoría General de la Nación. Informe 93/2024: Plan Estratégico de Vacunación llevado a cabo por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19*. Buenos Aires, mai. 2024. Disponível em: <https://www.agn.gob.ar/informes/Informe-93-2024>. Acesso em: 1 out. 2024.

ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392004000200003>. Acesso em: 5 set. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023:2018**. Versão 2. Rio de Janeiro: ABNT, set. 2020. Disponível

em: <http://plone.ufpb.br/secretariado/contents/documentos/2020ABNT60232018VersoCorrigida.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2024.

AYRES, Ian; BRAITHWAITE, John. *Tripartism: Regulatory Capture and Empowerment*. **Law and Social Inquiry**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 435-496, 1991. Disponível em: https://www0.anu.edu.au/fellows/jbraithwaite/_documents/Articles/Tripartism_Regulatory_1991.pdf. Acesso em: 15 set. 2024.

BALDWIN, Robert; CAVE, Martin; LODGE, Martin. *Understanding Regulation: Theory, Strategy and Practice*. Oxford, *Oxford University Press*, 2011. *E-book*. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/acprof:osobl/9780199576081.001.0001>. Acesso em: 20 set. 2024.

BAPTISTA, Raizza Cristina de Oliveira; COSTA, Abimael de Jesus Barros. Ações dos Tribunais de Contas brasileiros no enfrentamento à pandemia de COVID-19: estudo no âmbito da União. **Revista Controle - Doutrina e Artigos**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 146-172, 2023. DOI: 10.32586/rcda.v21i2.822. Disponível em: <https://revistacontrole.tce.ce.gov.br/index.php/RCDA/article/view/822>. Acesso em: 12 set. 2023.

BBC News. *Brexit: What you need to know about the UK leaving the EU*. **BBC News**. Londres, 30 dez. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/uk-politics-32810887>. Acesso em: 3 out. 2024.

BBC News Brasil. Covid-19: Ministério da Saúde anuncia vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19. **BBC News Brasil**. Brasília, 5 jan. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-59888375>. Acesso em: 20 set. 2024.

BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado*. **COVID-19: estrategia monitoreo y supervisión**. La Paz, s.d. Disponível em: <https://www.contraloria.gob.bo/inicio/COVID-19/>. Acesso em: 2 out. 2024.

BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado*. **Informes de Auditoría y supervisión relacionados con la gestión COVID-19. Gestión 2021**. La Paz, 2022. Disponível em: https://www.contraloria.gob.bo/wp-content/uploads/2022/07/INFORME_SUPERVISIO%CC%81N_COVID19.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado*. **Informes especial COVID-19. Gestión 2020**. La Paz, s.d. Disponível em: https://www.contraloria.gob.bo/wp-content/uploads/2022/06/INFORME_COVID19.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

BOLÍVIA. *Contraloría General del Estado*. **Plan para la vacunación contra el coronavirus COVID-19**. La Paz, jun. 2022. Disponível em: www.controladoria.gob.bo/wp-content/uploads/2022/06/PLAN_VACUNACION.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

BRAITHWAITE, John. *Restorative Justice and Responsive Regulation*. Nova York: *Oxford University Press*, 2002. Disponível em: <https://www.johnbraithwaite.com/wp-content/uploads/2019/02/Restorative-Justice-and-Responsive-regulation-book.pdf>. Acesso em: 23 set. 2024.

BRAITHWAITE, John; AYRES, Ian. *Responsive regulation: transcending the deregulation debate*. Nova York, *Oxford University Press*, 1992. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6955334/mod_resource/content/1/Responsive%20Regulation%20transcending%20the%20deregulation%20debate.pdf. Acesso em: 1 set. 2024.

BRAITHWAITE, Jonh. *The Essence of Responsive Regulation*. *University of British Columbia Law Review*, 2011. Disponível em: https://johnbraithwaite.com/wp-content/uploads/2016/03/essence_responsive_regulation.pdf. Acesso em: 10 set. 2024.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Avaliação de Políticas Públicas: guia prático de análise *ex ante***. Brasília, v. 1, p. 57, 2018. Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=32688. Acesso em: 12 set. 2024.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República. **Governo Federal lança Plano Nacional de Expansão da Testagem para Covid-19 em todo o Brasil**. Brasília, 17 set. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/governo-federal-lanca-plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19-em-todo-o-brasil>. Acesso em: 17 set. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1891. Rio de Janeiro, 24 fev. 1891. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm. Acesso em: 3 mar. 2023.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1934. Rio de Janeiro, 16 jul. 1934. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1937. Rio de Janeiro, 10 nov. 1937. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. 1946. Rio de Janeiro, 18 set. 1946. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1967. Rio de Janeiro, 24 jan. 1967. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1988.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 mai. 2000.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei n.º 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei n.º 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 nov. 2011.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 13.655, de 25 de abril de 2018**. Altera a Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (Decreto-Lei n.º 4.657, de 1942) para dispor sobre segurança jurídica e eficiência na criação e na aplicação do direito público. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 abr. 2018.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 13.848, de 25 de junho de 2019**. Dispõe sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 2019. Seção 1.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Lei que estabelece medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Brasília, DF, Imprensa Nacional, 2020.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 14.133, de 1º de abril de 2021**. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 abr. 2021.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 14.230, de 25 de outubro de 2021**. Altera a Lei n.º 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa), para dispor sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 out. 2021.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 14.466, de 16 de março de 2022**. Revoga a Lei n.º 14.125, de 10 de março de 2021, que 'dispõe sobre a responsabilidade civil relativa a eventos adversos pós-vacinação contra a COVID-19 e sobre a aquisição e distribuição de vacinas por pessoas jurídicas de direito privado. Diário Oficial da União, Brasília, 16 mar. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 6.529, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 nov. 1975. Seção 1, p. 11.697.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 8.429, de 2 de junho de 1992**. Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 jun. 1992.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 8.443, de 16 de julho de 1992**. Dispõe sobre a organização do Tribunal de Contas da União, define a sua competência e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 jul. 1992. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8443.htm. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n. 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 jun. 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 16 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Brasília, 05 jan. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-2-2022-secovid-gab-secovid-ms>. Acesso em: 22 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 10/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Brasília, 18 fev. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-10-2022-consolidacao-e-retificacao-das-nt-02-2022-e-06-2022-vacinacao-de-criancas-de-5-11-anos.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 188, de 03 de fevereiro de 2020**. Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF, Ministério da Saúde do Brasil, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 3.190, de 25 de novembro de 2020**. Institui o Gabinete de Crise da Covid-19 e altera a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, para dispor sobre o Centro de Operações de Emergências para o novo Coronavírus (COE Covid-19). Diário Oficial da União, Brasília, 26 nov. 2020. Seção 1, p. 123. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3190_27_11_2020.html#:~:text=Institui%20%20Gabinete%20de%20Crise,\(COE%20Covid%2D19\)](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3190_27_11_2020.html#:~:text=Institui%20%20Gabinete%20de%20Crise,(COE%20Covid%2D19)). Acesso em 03 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 913, de 22 de abril de 2022**. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Brasília, abr. 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0913_22_04_2022.html. Acesso em: 22 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações 30 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. Eleição do Brasil para o Conselho de Auditores das Nações Unidas. **Portal do Ministério das Relações Exteriores do Brasil**. Brasília, 3 nov. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/eleicao-do-brasil-para-o-conselho-de-auditores-das-nacoes-unidas. Acesso em: 10 set. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n. 10.211, de 30 de janeiro de 2020**. Dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 jan. 2020. Seção 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10211.htm. Acesso em: 11 ago. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n. 11.098, de 6 de julho de 2022**. Dispõe sobre a estrutura e o funcionamento do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Medida Provisória n. 926, de 20 de março de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 mar. 2020. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Ação Cível Originária n. 3.451**. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Brasília, 3 mai. 2021. Disponível em: [BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 770**. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Brasília, 24 fev. 2021. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755275114>. Acesso em: 3 set. 2023.](https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=756098795#:~:text=ACO%203451%20TPI-SEGUNDA-REF%20%2F%20DF,-realizada%20na%20Rússia&text=Em%2013%2F4%2F2021%2C,V%2C%20nos%20termos%20do%20art. Acesso em: 3 set. 2023.</p>
</div>
<div data-bbox=)

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 754**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, mar. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=461463&ori=1>. Acesso em: 22 out. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.341**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, 15 abr. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5880765>. Acesso em: 20 mai. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.586**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, 17 dez. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>. Acesso em: 12 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Acórdão na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.587**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, dez. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>. Acesso em: 22 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **14ª Tutela Provisória Incidental (TPI 14) na ADPF 754**. Relator: Ricardo Lewandowski. Brasília, jan. 2022. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/TPI14ADPF754MPTs.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. STF lança *site* especial sobre ações da Corte no combate à COVID-19. **Portal STF**. Brasília, mar. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=462946&ori=1>. Acesso em: 20 jul. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **1º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5**. Brasília, 14 mai. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20002078&codPapelTramitavel=64657015>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **1º Relatório de Voto no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 27 mai. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20029096&codPapelTramitavel=64687833>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **2º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5.** Brasília, 15 jul. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20499022&codPapelTramitavel=65200311>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **2º Relatório de Voto no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 22 jul. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20501517&codPapelTramitavel=65203177>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **23 08 2023 Sessão Plenária Comunicação do Presidente.** *YouTube*, 24 de ago. de 2023. Disponível em: <https://youtu.be/OJc69zl-PXU>. Acesso em: 14 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **3º Relatório de Voto no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 21 out. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21209947&codPapelTramitavel=65967272>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **3º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5.** Brasília, 2 dez. 2020. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 373683.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **4º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5.** Brasília, 2 dez. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21754779&codPapelTramitavel=66562955>. Acesso em: 2 set. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **4º Relatório de Voto no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 8 dez. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755463&codPapelTramitavel=66563637>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **5º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 014.575/2020-5.** Brasília, 9 abr. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=22786859&codPapelTramitavel=67709303>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **5º Relatório de Voto no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=22826671&codPapelTramitavel=67752456>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **6º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 015.125/2021-1.** Brasília, 30 set. 2021. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **6º Relatório de Voto no processo n. TC 015.125/2021-1.** Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 1 dez. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202878%20de%202021%20Plen%C3%A1rio.pdf><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **7º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 015.125/2021-1.** Brasília, 31 mai. 2022. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Parecer do Ministério Público de Contas junto ao TCU no processo n. TC 015.125/2021-1.** Brasília, set. 2022. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **7º Relatório de Voto no processo n. TC 015.125/2021-1.** Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 19 out. 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20(1).pdf)<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **8º Relatório de Auditoria da SecexSaúde no processo n. TC 015.125/2021-1.** Brasília, dez. 2022. Documento obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), processo n. 371889.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **8º Relatório de Voto no processo n. TC 015.125/2021-1.** Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 20 set. 2023. Disponível em: C:\Users\200325\Downloads\idSisdoc_28098509v42-77 - RELATORIO-MIN-VR-2023-6-26.pdf<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.162/2022 (Pedido de Reexame ao Acórdão nº 2.878/2021) no processo n. TC 015.125/2021-1.** Relator: Ministro Jorge Oliveira - Plenário. Brasília, 25 maio 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%201162%20de%202022%20Plen%C3%A1rio.pdf><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.335/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 27 mai. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20040219&codPapelTramitavel=64700387>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em:

<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=22826672&codPapelTramitavel=67752457>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.888/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 22 jul. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20501519&codPapelTramitavel=65203179>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 1.967/2023 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 20 set. 2023. Disponível em: C:\Users\200325\Downloads\idSisdoc_28098520v26-89 - ACORDAO--MIN-VR-2023-6-26.pdf<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 2.369/2022 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 19 out. 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20(1).pdf)<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 2.817/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 21 out. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21224966&codPapelTramitavel=65984982>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 2.878/2021 no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 1 dez. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202878%20de%202021%20Plen%C3%A1rio.pdf><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 4.049/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler - Plenário. Brasília, 8 dez. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 485/2023 (Recurso ao Acórdão n. 2.369/2022) no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 22 mar. 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%20de%20rela%C3%A7%C3%A3o%20485%20de%202023%20Plen%C3%A1rio%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%20de%20rela%C3%A7%C3%A3o%20485%20de%202023%20Plen%C3%A1rio%20(2).pdf)<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão n. 534/2021 no processo n. TC. 006.851/2021-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 17 mar. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/redireciona/acordao-completo/ACORDAO-COMPLETO-2463901>. Acesso em: 14 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Boletim do Tribunal de Contas da União**. Ano 39, n. 34. Brasília, 30 nov. 2020. Disponível em:

<https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A81881F75955435017648E528DA6EA0>. Acesso em: 20 mai. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Cidadão terá acesso a peças de processos não sigilosos em andamento no TCU**. Brasília, ago. 2023. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/cidadao-tera-acesso-a-pecas-de-processos-nao-sigilosos-em-andamento-no-tcu.htm>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Coopera - Painel de Informações**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/coopera/painel.html>. Acesso em: 13 set. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Coopera - Programa especial de atuação no enfrentamento à crise da COVID-19**. Brasília, 23 abr. 2020. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/coopera/>. Acesso em: 13 jul. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **EFS e Organizações Internacionais no enfrentamento à crise da COVID-19**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/coopera/iniciativas-internacionais.html>. Acesso em: 14 out. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 1 ao 5 ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, 19 ago. 2020. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/AD/63/37/EF/0C9A4810B4FE0FF7E18818A8/00_Coopera_1_ao_5_ciclo_de_acompanhamento_da_covid.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 6º ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, s.d. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/3F/63/1C/EF/0C9A4810B4FE0FF7E18818A8/01_Coopera_6_ciclo_acompanhamento_da_covid.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 7º ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, s.d. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/3E/63/2A/EF/0C9A4810B4FE0FF7E18818A8/02_Coopera_7_ciclo_acompanhamento_da_Covid.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera 8º ciclo de acompanhamento da COVID)**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/data/files/59/32/DD/0B/5B56D810943E72C8E18818A8/8%20ciclo%20do%20Acompanhamento%20das%20acoes%20do%20Ministerio%20da%20Saude%20no%20enfrentamento%20a%20covid-19.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Fichas-Síntese da Saúde (Coopera vacinas)**. Brasília, s.d. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/3E/D3/E8/5F/3150C710D79E7EB7F18818A8/Coopera_vacinas.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Governança pública**. Brasília, s.d. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/>. Acesso em: 1 out. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/contas-e-fiscalizacao/control-e-fiscalizacao/auditoria/normas-internacionais-das-entidades-fiscalizadores-superiores-issai/>. Acesso em: 20 jul. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo TC 014.575/2020-5**. Brasília, 2020-2024. Documento digital obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (protocolo PAI n. YYY).

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo TC 015.125/2021-1**. Brasília, 2021-2024. Documento digital obtido por meio da Lei de Acesso à Informação (protocolo PAI n. XXX).

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de Voto (Pedido de Reexame ao Acórdão nº 2.878/2021) no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Jorge Oliveira - Plenário. Brasília, 25 maio 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%201162%20de%202022%20Plen%C3%A1rio.pdf><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Resolução n. 315, de 4 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre o processo de tomada de contas e dá outras providências. Brasília, DF, TCU, 2020. Disponível em: https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/norma/*/COPIATIPONORMA%253A%2528Resolu%25C3%25A7%25C3%25A3o%2529%2520NUMNORMA%253A315%2520ANONORMA%253A20%2520/DATANORMAORDENACAO%2520desc/0. Acesso em: 3 mai. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Resolução TCU n. 249, de 2 de maio de 2012**. Dispõe sobre o acesso à informação e a aplicação da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, no âmbito do Tribunal de Contas da União. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 maio 2012. Seção 1

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **TCU e Tribunais de Contas locais fiscalizam o Programa Nacional de Imunizações**. Brasília, 5 ago. 2024. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-e-tribunais-de-contas-locais-fiscalizam-o-programa-nacional-de-imunizacoes.htm>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **TCU lança o Coopera - Programa especial de atuação no enfrentamento à crise da COVID-19**. Brasília, 24 abr. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-lanca-o-coopera-programa-especial-de-atuacao-no-enfrentamento-a-crise-da-covid-19.htm>. Acesso em: 13 jul. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. TRANSPARÊNCIA INTERNACIONAL. **Recomendações para transparência de contratações emergenciais em resposta à COVID-19**. Brasília, mai. 2020. Disponível em: <https://comunidade.transparenciainternacional.org.br/asset/86:tibr-recomendacoes-de-contratacoes-emergenciais-COVID19?stream=1>. Acesso em: 1 abr. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto Complementar do Relator no Acórdão n. 1.873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=23066379&codPapelTramitavel=68024691><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=23066379&codPapelTramitavel=68024691>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 1.335/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5**. Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 27 mai. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20040311&codPapelTramitavel=64700488>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 1.888/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 22 jul. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=20501518&codPapelTramitavel=65203178>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 2.817/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 21 out. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21209963&codPapelTramitavel=65967280>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 4.049/2020 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 8 dez. 2020. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755464&codPapelTramitavel=66563638><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755464&codPapelTramitavel=66563638>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 1.873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Relator: Ministro Benjamin Zymler. Brasília, 14 abr. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=22826673&codPapelTramitavel=67752458>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 2.878/2021 no processo n. TC 015.125/2021-1.** Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 1 dez. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202878%20de%202021%20Plen%C3%A1rio.pdf><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 2.369/2022 no processo n. TC 015.125/2021-1.** Relator: Ministro Vital do Rêgo - Plenário. Brasília, 19 out. 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%202369%20de%202022%20Plen%C3%A1rio%20(1).pdf)<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Relator no Acórdão n. 1.967/2023 no processo n. TC 015.125/2021-1.** Relator: Ministro Vital do Rêgo. Brasília, 20 set. 2023. Disponível em: C:\Users\200325\Downloads\idSisdoc_28098517v409-76 - VOTO-MIN-VR-2023-6-26.pdf<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Revisor no Acórdão n. 1.873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Revisor: Ministro Jorge Oliveira. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=23087435&codPapelTramitavel=68048931><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=23087435&codPapelTramitavel=68048931>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Revisor no Acórdão n. 1.873/2021 no processo n. TC 014.575/2020-5.** Revisor: Ministro Bruno Dantas. Brasília, 4 ago. 2021. Disponível em:

<https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=23625421&codPapelTramitavel=68678227>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Voto do Revisor no Acórdão n. 1.162/2022 (Pedido de Reexame ao Acórdão nº 2878/2021) no processo n. TC 015.125/2021-1**. Relator: Ministro Jorge Oliveira - Plenário. Brasília, 25 maio 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/200325/Downloads/Ac%C3%B3rd%C3%A3o%201162%20de%202022%20Plen%C3%A1rio.pdf><https://contas.tcu.gov.br/etcu/ObterDocumentoSisdoc?seAbrirDocNoBrowser=true&codArqCatalogado=21755466&codPapelTramitavel=66563640>. Acesso em: 1 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Instrução Normativa TCU n. 91, de 22 de dezembro de 2022**. Institui procedimentos de solução consensual de controvérsias relevantes e prevenção de conflitos afetos a órgãos e entidades da Administração Pública Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 jan. 2023. Seção 1.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Plano de acompanhamento das ações de combate à COVID-19 estimula o controle preventivo**. Brasília, abr. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/plano-de-acompanhamento-das-acoes-de-combate-a-covid-19-estimula-o-controle-preventivo.htm>. Acesso em: 31 mar. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Portaria de Fiscalização da SecexSaúde do TCU n. 133, de 19 de março de 2020**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 mar. 2020. Seção 1, p. 45.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial Básico de Governança Organizacional**. 3 ed. Brasília, TCU, 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/referencial-basico-de-governanca-organizacional.htm>. Acesso em: 5 set. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **TCU e Transparência Internacional lançam guia de recomendações para contratações emergenciais em razão da COVID-19**. Brasília, mai. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-e-transparencia-internacional-lancam-guia-de-recomendacoes-para-contratacoes-emergenciais-em-razao-da-covid-19.htm>. Acesso em: 1 abr. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n. 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 nov. 2017. Seção 1, p. 3.

BRITTO, Carlos Ayres. O Regime Constitucional dos Tribunais de Contas. *In: O Novo Tribunal de Contas – Órgão Protetor dos Direitos Fundamentais*, 3 ed. Belo Horizonte, Fórum, 2005.

BUTA, Bernardo Oliveira; TEIXEIRA, Marco Antônio Carvalho. Governança pública em três dimensões: conceitual, mensural e democrática. **Organizações & Sociedade**, [S. l.], v. 27, n. 94, p. 370-395, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-9270941>. Acesso em: 28 set. 2024.

CABRAL, Flávio Garcia. Como o Tribunal de Contas da União tem se comportado ao longo da Constituição de 1988? **A&C - Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, v. 21, n. 85, p. 161-183, 2021. DOI: 10.21056/aec.v21i85.1579. Disponível em: <https://www.revistaaec.com/index.php/revistaec/article/view/1579>. Acesso em: 8 jun. 2024.

CABRAL, Flávio Garcia. O ativismo de contas do Tribunal de Contas da União (TCU). **Revista de Direito Administrativo, Infraestrutura, Regulação e Compliance**, n. 16, ano 5, p. 215-257. São Paulo: Ed. RT, jan./mar. 2021. Disponível em:

<http://revistadostribunais.com.br/maf/app/document?stid=st-rlq& marg=DTR-2021-3142>. Acesso em: 3 mar. 2024.

CABRAL, Flávio Garcia. O Tribunal de Contas da União é um órgão político? **Revista de Investigações Constitucionais**, [S. I.], v. 7, n. 1, p. 237–284, jan. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/rinc.v7i1.71868>. Acesso em: 25 mai. 2024.

CAMPOS, Suellen de Almeida. **Pandemia e corrupção no Brasil: achados do Tribunal de Contas da União**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2023. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/29399>. Acesso em: 5 set. 2023.

CAMUS, Albert. A peste. 18ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2009.

CANADÁ. *Office of the Auditor General of Canada*. **Relatório 9: Vacinas contra a COVID-19**. Ottawa, set. 2022. Disponível em: https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/English/att__e_44177.html#hd2d. Acesso em: 1 out. 2024.

CANALES, Danny. *Costa Rica tiene el mayor porcentaje de población vacunada contra la COVID-19 de la región*. **La República**, 4 out. 2021. Disponível em: <https://www.larepublica.net/noticia/costa-rica-tiene-el-mayor-porcentaje-de-poblacion-vacunada-contra-la-COVID-19-de-la-region>. Acesso em: 21 out. 2024.

CANCIAN, Natalia. Três ministros da Saúde e uma pandemia: o ano em que ficamos doentes. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 31 dez. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/12/tres-ministros-da-saude-e-uma-pandemia-o-ano-em-que-ficamos-doentes.shtml>. Acesso em: 3 mar. 2024.

CARDOSO, Fernando Roriz Marques. CGU além do comando e controle: uma comparação com a Regulação Responsiva. **Journal of Law and Regulation**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 150–193, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rdsr/article/view/37918>. Acesso em: 24 set. 2024.

CASTRO, José Ricardo Parreira. **Ativismo de contas: controle das políticas públicas pelos Tribunais de Contas**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio), Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.unirio.br/ppgd/dissertacoes/dissertacoes-defendidas-em-2015/201cativismo-de-contas201d-2013-controle-das-politicas-publicas-pelos-tribunais-de-contas/view>. Acesso em: 20 mai. 2024.

CATELLI, Daniel Picolo. **A Lei n. 13.655/2018 e a tomada de decisão: o reestabelecimento da confiança entre controle e gestão como elemento para superação do imobilismo decisório**. Dissertação (mestrado profissional) – Programa de Pós-Graduação em Administração Pública, Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP), Brasília, 06 jul. 2021. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11296165. Acesso em: 20 mai. 2024.

CAVALCANTE, Crislayne. A atuação e articulação em rede dos Tribunais de Contas brasileiros diante da crise causada pela pandemia de COVID-19. Bogotá, Colômbia: **XXVI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública**, 23-26

nov. 2021. Disponível em: <https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2022/02/cavalcri.pdf>. Acesso em: 12 set. 2023.

CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China* (CNAO). **About us**. Pequim, s. d. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n744/c68249/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China* (CNAO). **What's new**. Pequim, s. d. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/index.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China*. **CNAO's Response to the COVID-19**. Pequim, 16 abr. 2020. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/c137984/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China*. **Hou Kai Attends the Second Meeting of the Heads of BRICS SAIs**. Pequim, 28 ago. 2020. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/c140954/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

CHINA. *National Audit Office Of The People's Republic Of China*. **Hou Kai Attends the 5th Meeting of SCO SAIs**. Pequim, 2 abr. 2022. Disponível em: <https://www.audit.gov.cn/en/n749/c10230283/content.html>. Acesso em: 15 out. 2024.

CLEMENS, Sue Ann Costa. **História de uma vacina: o relato da cientista brasileira que liderou os testes da vacina Oxford/AstraZeneca no país**. 1 ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2021.

COMISSÃO EUROPEIA. **Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho Europeu, ao Conselho e ao Banco Europeu de Investimento: Estratégia da UE para as vacinas contra a COVID-19**. Bruxelas, 17 jun. 2020. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?qid=1597339415327&uri=CELEX%3A52020DC0245>. Acesso em: 26 set. 2024.

COMISSÃO EUROPEIA. **Estratégia da UE para as Vacinas**. [S. l.]. Disponível em: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_pt#:~:text=Descubra a Estratégia da UE para as Vacinas destinada a. Acesso em: 24 set. 2024.

COSTA RICA. *Contraloría General de la República*. **Auditoría de carácter especial sobre las acciones desarrolladas para procurar la disponibilidad, despliegue y aplicación de la vacuna contra el COVID-19. AUD-295 #ReporteCGR N.º 1**. San José, 15 dez. 2020. Disponível em: <https://sites.google.com/cgr.go.cr/COVID-19/ReportesCGR-Informes-de-auditoria/ACE-acciones-desarrolladas-disponibilidad-vacuna-contra-COVID-19/Reporte-1>. Acesso em: 2 out. 2024.

COSTA RICA. *Contraloría General de la República*. **Informe da auditoria especial sobre a COVID-19 DFOE-BIS-IF-0009-2021**. San José, 18 set. 2021. Disponível em: <https://sites.google.com/cgr.go.cr/COVID-19/ReportesCGR-Informes-de-auditoria/ACE-acciones-desarrolladas-disponibilidad-vacuna-contra-COVID-19/informe-de-auditor%C3%ADa>. Acesso em: 2 out. 2024.

COSTA RICA. *Contraloría General de la República*. **Reporte n. 2: Estrategia Nacional de Vacunación contra el COVID-19**. San José, 6 mai. 2021. Disponível em: <https://sites.google.com/cgr.go.cr/COVID-19/ReportesCGR-Informes-de-auditoria/ACE-acciones-desarrolladas-disponibilidad-vacuna-contra-COVID-19/Reporte-2>. Acesso em: 2 out. 2024.

COSTA, Rafael Neuberger Demarchi. Controle formal x Controle por resultados no âmbito dos Tribunais de Contas. **Cadernos**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 04-16, ago. 2018. ISSN 2595-2412. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/epcp/cadernos/index.php/CM/article/view/32>. Acesso em: 4 set. 2024.

CUBA. *Controladoria General de la Republica de Cuba*. **CGR**. Havana, s.d. Disponível em: www.controladoria.gob.cu. Acesso em: 2 out. 2024.

CUNHA, Milene. O controle da execução orçamentária como meio garantidor de direitos fundamentais. In: LIMA, Luiz Henrique; OLIVEIRA, Weder de; CAMARGO, João Batista (Coords.). **Contas governamentais e responsabilidade fiscal: desafios para o controle externo – estudos de ministros e conselheiros substitutos dos Tribunais de Contas**. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

DANTAS, Andrea de Quadros. O STF como árbitro da federação: uma análise empírica dos conflitos federativos em sede de ACO. **Revista Direito GV**, [S. l.], v. 16, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/vjcH8FNWDYMRWcQRHKC6JJ/abstract/?lang=pt> Acesso em: 25 ago. 2023.

DANTAS, Bruno. Carta do Presidente da INTOSAI – setembro de 2024. **Portal do TCU**. Brasília, 13 set. 2024. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/carta-do-presidente-da-intosai-setembro-de-2024.htm>. Acesso em: 15 set. 2024.

DIAS, Patricia Yurie. **A regulação da internet para proteção da privacidade nos danos por conteúdo de terceiros**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=9508094. Acesso em: 15 set. 2024.
Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/resolucao-tcu-n-249-de-2-de-maio-de-2012.htm>. Acesso em: 16 mai. 2024.

DOS SANTOS, Isabel Domingos Martinez *et al.* COVID-19 na América Latina: desigualdades e capacidades de resposta dos sistemas de saúde a emergências sanitárias. **Rev. Panam. Salud Pública**. Washington, D.C., n. 47, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/>. Acesso em: 3 out. 2024.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office*. **Coronavirus oversight: all COVID-19 reports**. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, 2023. Disponível em: <https://www.gao.gov/coronavirus-oversight-all-COVID-19-reports>. Acesso em: 4 out. 2024.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office*. **COVID-19: Lessons Learned to Prepare for Future Pandemics**. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, ago. 2024. Disponível em: <https://www.gao.gov/products/gao-24-107175>. Acesso em: 14 set. 2024.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office*. **COVID-19: Opportunities to Improve Federal Response and Recovery Efforts**. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, jun. 2020. Disponível em: <https://www.gao.gov/products/gao-20-625>. Acesso em: 14 set. 2024.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Government Accountability Office*. **Operation Warp Speed: accelerated COVID-19 vaccine development status and efforts to address manufacturing**

challenges. Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, fev. 2021. Disponível em: <https://www.gao.gov/products/gao-21-319>. Acesso em: 28 set. 2024.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. Government Accountability Office. **Report to Congressional Addresses. COVID-19: HHS and DOD Transitioned Vaccine Responsibilities to HHS, but need to address outstanding issues.** Washington, D.C., U.S. Government Accountability Office, jan, 2022. Disponível em: <https://www.gao.gov/assets/gao-22-104453.pdf>. Acesso: 24 set. 2024.

EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. **Contributo inicial da UE para a resposta de saúde pública à COVID-19.** Luxembourg, 2021. Disponível em: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/RW21_01/RW_public_health_resp_COVID-19_PT.pdf. Acesso em: 28 set. 2024.

EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. **Relatório Anual de Atividades 2021: controlar o desempenho da UE nunca foi tão vital.** Luxembourg, 5 mai. 2022. Disponível em: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/INAAR21/INAAR21_PT.pdf. Acesso em: 25 set. 2024.

EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. **Tribunal de Contas Europeu aponta lições a retirar da aquisição de vacinas contra a COVID-19.** Comunicado à imprensa. Luxembourg, 2022. Disponível em: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/INSR22_19/INSR_EU_COVID_vaccine_procurement_PT.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.

EUROPA. Tribunal de Contas Europeu. **EU COVID-19 vaccine procurement: European Court of Auditors. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2022.** Luxembourg, 2022. Disponível em: https://www.eca.europa.eu/lists/ecadocuments/sr22_19/sr_eu_COVID_vaccine_procurement_en.pdf. Acesso em: 28 set. 2024.

FEDERAL EMERGENCY MANAGEMENT AGENCY. **National Incident Management System (NIMS).** Washington, D.C., 3 ed., 2017. Disponível em: https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-07/fema_nims_doctrine-2017.pdf. Acesso em: 11 out. 2024

FERREIRA, Daniel Cubas. **Análise automatizada da execução judicial dos débitos e multas provenientes das decisões do Tribunal de Contas da União: o protesto como forma de aumentar a efetividade das decisões dos Tribunais de Contas.** 2022. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/45011?locale=en>. Acesso em: 1 jun. 2024.

FIGUEIREDO, Argelina Cheibub; GUICHENEY, Hellen; LAZZARI, Eduardo. **Vulnerabilidades sociais, modelos de provisão de saúde e mortalidade decorrente da pandemia de COVID-19 no Brasil e nos Estados Unidos.** Washington. out.2021. Disponível em: https://www.lab-doxa.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Figueiredo_Guicheney_Lazzari_REVISTO_ed.pdf. Acesso em: 6 abr. 2023.

FIOCRUZ – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Por que a doença causada pelo novo coronavírus recebeu o nome de COVID-19. **Portal Fiocruz**, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-COVID-19>. Acesso em: 22 jun. 2023.

FLEURY, Sônia; FAVA, Virgínia Maria Dalfior. Vacina contra COVID-19: arena da disputa federativa brasileira. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 248–264, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hwxmncr3jKnc3vvrLhXZtYb/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2023.

FONSECA, Thiago do Nascimento. Entre riscos e ameaças: independência e controle do Tribunal de Contas da União na Assembleia Constituinte de 1988. **Opinião Pública**, v. 26, n. 2, p. 122–153, mai. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-01912020262122>. Acesso em: 1 jun. 2024.

FRAGA, Paula Silva; PINTO, Marcos Roberto. **A atuação do tribunal no período pandêmico – Estudo de caso do TCE-SP e do TCM-SP**. In: LIMA, Edilberto Carlos Pontes (coord.). Os Tribunais de Contas e as políticas públicas. Belo Horizonte: Fórum, p. 409-424, ISBN 978-65-5518-596-6, 2023.

FRANCO, Felipe Godoy. **Uma análise dos parâmetros para o tratamento de infrações nas agências reguladoras federais sob a ótica da regulação responsiva**. Dissertação (mestrado) – Escola de Direito do Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/items/fffa6b02-02c6-4207-8dc5-edfd2a7856c2>. Acesso em: 10 set. 2024.

GARCIA, Renata Cavalcanti de Carvalho. Proteção de dados pessoais no Brasil: Uma análise da Lei n. 13.709/2018 sob a perspectiva da Teoria da Regulação Responsiva. **Journal of Law and Regulation**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 45–58, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rdsr/article/view/28490>. Acesso em: 2 set. 2024.

GIL, Arilson Garcia. Princípio federativo e conflitos de competências constitucionais: uma análise sob o enfoque da gestão de crise da saúde pública na pandemia de COVID-19. **Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 1-19, 2021. DOI: 10.25253/revce.v6i1.25986. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revce/article/view/e25986>. Acesso em: 23 jul. 2023.

GODOY, Miguel Gualano de; TRANJAN, Renata Naomi. Supremo Tribunal Federal e federalismo: antes e durante a pandemia. **Revista Direito GV**, [S. l.], v. 19, p. 2311, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/SZ7NGsLwC9H76m8KrvjhhKg/#>. Acesso em: 16 set. 2023.

GOMES, José Vitor Lemes. Federalismo e COVID-19 no Brasil. **Intellèctus**, [S.l.], v. 20, n. 2, p. 4-27, dez. 2021. ISSN 1676-7640. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/intellectus/article/view/62506>. Acesso em: 24 jul. 2023.

GONÇALVES, André Luiz de Matos; RODRIGUES, Waldecy; SANTOS, Júlio Edstron S. É possível pagar toda a conta? A atividade financeira do estado e a COVID 19: Análise das fontes do Direito Financeiro e da necessidade de controle pelos Tribunais de Contas diante das crises atuais. **Revista de Estudos e Pesquisas Avançadas do Terceiro Setor**, Brasília, v. 8, n. 1, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/repats/article/view/13066>. Acesso em: 12 set. 2023.

GRIN, Eduardo José. Controle externo e *Policy Making*? Uma análise da atuação do TCU na Administração Pública Federal. **Texto para Discussão Ipea**. n. 2595, Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), set. 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10253/1/td_2595.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

GUEDES, Jefferson Carús; PÁDUA, Thiago Aguiar. Pedaladas jurisprudenciais do TCU ou *prospective overruling*? **Consultor Jurídico – CONJUR**. Brasília, 16 ago. 2015. Disponível em: www.conjur.com.br/2015-ago-16/pedaladas-jurisprudenciais-tcu-ou-prospective-overruling. Acesso em: 20 jun. 2024.

GULLO, Felipe Ramirez. **Apagão das canetas: análise econômica da responsabilidade do ato de improbidade administrativa**. Dissertação (mestrado) – Escola de Direito do Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro, 17 fev. 2022. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11545350. Acesso em: 14 mai. 2024.

HALDANE, Victoria; DE FOO, Chuan; ABDALLA, Salma et al. Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries. **Nat Med** **27**, p. 964–980, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y>. Acesso em: 28 jun. 2023.

HE, Alex Jingwei; SHI, Yuda; LIU, Hongdou. *Crisis governance, Chinese style: distinctive features of China's response to the COVID-19 pandemic*. **Policy Design and Practice**. Londres, n. 3:3, p. 242-258, 30 jul. 2020. Disponível em: 10.1080/25741292.2020.1799911. Acesso em: 28 ago. 2024.

HISTÓRIA DO TCU. **Portal do TCU**. Brasília s.d. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/institucional/conheca-o-tcu/historia/historia-do-tcu.htm>. Acesso em: 3 fev. 2024.

INSTITUTO RUI BARBOSA (IRB). **Normas de Auditoria Governamental – NAGs**. Palmas, 2011. Disponível em: <https://irbcontas.org.br/biblioteca/normas-de-auditoria-governamental-nags/>. Acesso em: 5 set. 2024.

KAMIN-FRIEDMAN, Shelly, RAZ, Maya Peled. Lessons from Israel's COVID-19 Green Pass program. **Israel Journal of Health Policy Research**. 29 out 2021; v. 10, n1, 61. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34715931/>. Acesso em: 6 abr. 2023.

KIM, Jerome H *et al.* Operação Warp Speed: implicações para a segurança global das vacinas. **The Lancet Global Health**. Londres, v. 9, 7 ed., p. 1017-1021, mar. 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00140-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00140-6). Acesso em: 20 set. 2024.

KOLIEB, J. *When to Punish, When to Persuade and When to Reward: Strengthening Responsive Regulation with the Regulatory Diamond*. **Monash University Law Review**, p. 136-162, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/285591286_WHEN_TO_PUNISH_WHEN_TO_PERSUADE_AND_WHEN_TO_REWARD_STRENGTHENING_RESPONSIVE_REGULATION_WITH_THE_REGULATORY_DIAMOND. Acesso em: 18 set. 2024.

LEINEWEBER, Fabius Vieira; BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda. A influência da resposta dos EUA à COVID-19 no contexto da Saúde Global. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 26, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.38042020>. Acesso em: 25 set. 2024.

LIMA, Carlos Eduardo Carvalho. **Consensualidade no processo administrativo sancionador da Agência Nacional De Energia Elétrica (“ANEEL”): um olhar de relance sobre a Fiscalização Estratégica pautada à luz da teoria de Regulação Responsiva**. Dissertação (mestrado profissional) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito, Instituto Brasileiro de Ensino,

Desenvolvimento e Pesquisa (IDP), Brasília, 2023. Disponível em:

<https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/4687>. Acesso em: 10 set. 2024.

LIMA, Edilberto (coord.). **Os Tribunais de Contas e as políticas públicas**. Belo Horizonte: Fórum, 2023. Disponível em: <https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2024/01/OsTribunaisDeContasEd5.pdf>. Acesso em: 5 set. 2024.

LIMA, Edilberto Carlos Pontes (Coord.). **Os Tribunais de Contas, a pandemia e o futuro do controle**. Belo Horizonte: Fórum, p. 534, 2021.

LIMA, Edilberto Carlos Pontes. **Federalismo e democracia em tempos difíceis**. Belo Horizonte: Fórum, 2022.

LIMA, Edilberto Carlos Pontes. **Tribunais de Contas do século XXI**. Belo Horizonte: Fórum, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://digital.editoraforum.com.br/livro/tribunal-de-contas-do-seculo-xxi-3995/1>. Acesso em: 5 set. 2023.

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**. IPEA, 2018. Disponível em:

https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/index.php?option=com_content&view=article&id=34343%3Apoliticas-publicas-avaliando-mais-de-meio-trilhao-de-reais-em-gastos-publicos&catid=410%3A2018&directory=1&Itemid=1. Acesso em: 1 set. 2024.

LIMA, Nísia Trindade. Pandemia e interdisciplinaridade: desafios para a saúde coletiva. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe6, p. 9-24, dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E601>. Acesso em: 23 jun. 2023.

LUVIZOTTO, Juliana Cristina. Relatos sobre algumas das medidas adotadas pelos Tribunais de Contas no momento da pandemia provocada pelo novo coronavírus – COVID-19. **Revista Simetria**, São Paulo, v.1, n. 6, 2020. Disponível em: <https://revista.tcm.sp.gov.br/simetria/article/view/28>. Acesso em: 12 set. 2023.

MACHADO, Cristiani Vieira; PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; FREITAS, Carlos Machado de. **Políticas e sistemas de saúde em tempos de pandemia: nove países, muitas lições**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022, p. 342. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081594>. Acesso em: 6 abr. 2023.

MAIA, Deíla Barbosa. Aplicativo “Conecte SUS”: importante ferramenta de governança digital na cobertura vacinal contra COVID no Brasil. Trabalho aprovado e apresentado oralmente no Fórum de Lisboa de 2023, conforme Edital de Resultado dos Grupos de Trabalho. Lisboa, Portugal, jun. 2023. Disponível em: <https://wpcdn.idp.edu.br/idpsiteportal/2023/04/EDITAL-RESULTADO-GRUPOS-DE-TRABALHO-LISBOA-2023.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

MAIA, Deíla Barbosa. Federalismo e combate à pandemia da COVID-19: estudo constitucional comparativo entre o Brasil e os Estados Unidos da América, com especial ênfase no financiamento da vacinação. In: **Anais do XII CONGRESSO INTERNACIONAL DO CONPEDI**, out. 2023, Buenos Aires. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/w7dsqk3y/43bzu21x/1oX0o04dC6l3COQ8.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

MAIA, Deíla Barbosa; CIRNE, Mariana Barbosa. A peste de Camus e a pandemia da COVID-19: reflexões sobre direitos fundamentais a partir da literatura. In: **Anais do XXX CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI**, nov. 2023, Fortaleza. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/pxt3v6m5/166m597g/F3KPGhR0fr6VP6Ol.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2024.

MAIA, Deíla Barbosa; STANGORLINI, Aline Regina Alves. Proteção de dados e seu conflito aparente nas trocas de informações entre os entes federativos brasileiros. In: **Anais do VII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**, jun. 2024, Brasília. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/v38r977z/fl688r0d/9pWbKb5oEmgr32UC.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

MARTINS, Adelino. Controle externo e *drift* institucional na Primeira República. **Revista de Administração Pública**, v. 56, n. 2, p. 275–290, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220210305>. Acesso em: 20 mar. 2024.

MATHIEU, Edouard *et al.* “**Coronavirus Pandemic (COVID-19)**”. Disponível em: <https://ourworldindata.org/COVID-deaths#what-is-the-cumulative-number-of-confirmed-deaths>. Acesso em: 10 mai. 2023.

MEDEIROS, Bernardo Abreu de. **Os controles em xeque: entre a hipertrofia e a ineficácia do controle das políticas públicas – uma análise do Tribunal de Contas da União**. Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://www.ie.ufrj.br/images/IE/PPED/Teses/2022/TESE_BIBLIOTECA.pdf. Acesso em: 5 set. 2023.

MELLO DA SILVA, João Marcelo Azevedo Marques. A Regulação Responsiva das Telecomunicações: Novos horizontes para o controle de obrigações pela ANATEL. **Law, State & Telecommunications Review / Revista de Direito, Estado e Telecomunicações**, Brasília, v. 9, Issue 1, p. 183, 2017. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagd%3A16%3A26268096/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagd%3A122746091&crl=c>. Acesso em: 15 set. 2024.

MENDONÇA, Rafael Larêdo; REZENDE, Sabrina Reinbold; RODRIGUES, Leandro Menezes; ARAÚJO JR, Jaílson Gomes de; PAULA, Petrônio Pires de; LIMA, Diana Vaz de. Atuação dos Tribunais de Contas nas Ações de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19. São Paulo: **XX USP International Conference in Accounting**, 2021. Disponível em: <https://congressosp.fipecafi.org/anais/20UspInternational/ArtigosDownload/2935.pdf>. Acesso em: 5 set. 2023.

MÉXICO. *Auditoría Superior de la Federación. Informe General Ejecutivo Cuenta Pública 2021*. Cidade do México, fev. 2023. Disponível em: https://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/2021_IGE_a.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

MÉXICO. *Auditoría Superior de la Federación. Informe General Ejecutivo Cuenta Pública 2022*. Cidade do México, fev. 2024. Disponível em:

https://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/2021_IGE_a.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

MÉXICO. *Auditoría Superior de la Federación. Informe General Ejecutivo Cuenta Pública 2020*. Cidade do México, fev. 2022. Disponível em: https://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/IGE_2020_PROTEGIDO.pdf. Acesso em: 2 out. 2024.

MOÇAMBIQUE. Tribunal Administrativo de Moçambique. **Página Inicial**. Maputo, s. d. Disponível em: <https://www.ta.gov.mz/#/>. Acesso em: 3 out. 2024.

MOÇAMBIQUE. Tribunal Administrativo de Moçambique. **Relatórios e Pareceres CGE**. [S. l.]. Disponível em: <https://www.ta.gov.mz/#/rpcge>. Acesso em: 3 out. 2024.

MORAES, Vinícius. **Soneto da fidelidade e outros poemas**, Rio de Janeiro: Ediouro, 3 ed., p. 65, 1997.

MULLER, Joe. **A vacina: a história do casal de cientistas pioneiros no combate ao coronavírus**. Rio de Janeiro, Intrínseca, 1 ed., 2022.

NARDES, João Augusto Ribeiro; ALTOUNIAN, Cláudio Sarian; VIEIRA, Luis Afonso Gomes. **Governança Pública: o desafio do Brasil**, Belo Horizonte: Fórum, 3 ed., rev. e atual, 2018.

NATIONAL AUDIT OFFICE. **Auditing COVID-19: an international perspective**. Londres, 27 ago. 2020. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/insights/auditing-COVID-19-an-international-perspective/>. Acesso em: 1 out. 2024.

NATIONAL AUDIT OFFICE. **O lançamento do programa de vacinação COVID-19 na Inglaterra**. Londres, 25 fev. 2022. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/the-rollout-of-the-COVID-19-vaccination-programme-in-england-nao-report>. Acesso em: 2 out. 2024.

NATIONAL AUDIT OFFICE. **Somos o órgão independente de fiscalização dos gastos públicos do Reino Unido**. Londres, s. d. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/>. Acesso em: 3 out. 2024.

NATIONAL AUDIT OFFICE. **The government's preparedness for the COVID-19 pandemic: lessons for government on risk management**. Londres, 19 nov. 2021. Disponível em: <https://www.nao.org.uk/reports/the-governments-preparedness-for-the-COVID-19-pandemic/>. Acesso em: 1 out. 2024.

NOGUEIRA, Ronaldo Alves; GAETANI, Francisco. A questão do controle no debate de governança pública. **Boletim de Análise Político-Institucional**. Brasília, n. 19, dez. 2018. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/boletim_analise_politico/181206_bapi_19_cap_12.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.

NOVA ZELÂNDIA. *Office of the Auditor-General. Preparations for the nationwide roll-out of the COVID-19 vaccine*. Office of the Auditor-General. [S. l.]. Disponível em: <https://oag.parliament.nz/2021/vaccines/docs/vaccines-roll-out.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

NOVA ZELÂNDIA. *Office of the Auditor-General. Reports*. Office of the Auditor-General. [S. l.]. Disponível em: <https://oag.parliament.nz/reports>. Acesso em: 14 out. 2024.

NOVA ZELÂNDIA. *Office of the Auditor-General. What we do. Office of the Auditor-General. [S. I.]*. Disponível em: <https://oag.parliament.nz/about-us/what-we-do>. Acesso em: 14 out. 2024.

OLIVEIRA NETO, Esclepiades de. **Paradigma jurídico-político-econômico-administrativo do Estado moderno e o exame dos indicadores de responsividade da regulação do uso da inteligência artificial no Brasil**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2023. Disponível em: http://www.realp.unb.br/jspui/bitstream/10482/47288/1/EsclepiadesDeOliveiraNeto_DISSERT.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.

OLIVEIRA, Ricardo Nunes de Azevedo. **Como cultura pode explicar as diferentes taxas de vacinação da COVID-19 ao redor do mundo**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Economia, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2022. Disponível em: file:///C:/Users/200223/Downloads/Como_cultura_pode_explicar_as_diferentes_taxat_de_vacinacao_ao_redor_do_mundo.pdf. Acesso em: 11 mai. 2023.

OLIVEIRA, Victor Henrique de; SOARES, Nicolli. Atuação do Tribunal de Contas do Estado do Paraná na Pandemia de COVID-19: uma breve análise. **Revista Eletrônica de Conhecimento Interativo**, São Paulo, v. 2, n. 2, 2021. Disponível em: <https://app.fiepr.org.br/revistacientifica/index.php/inovamais/article/view/636>. Acesso em 12 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES SUPERIORES DE CONTROLE DA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA (OISC/CPLP). **O Tribunal de Contas de Moçambique e o Acompanhamento das Recomendações das Instituições Supremas de Controlo da CPLP**. Lisboa: OISC/CPLP, 2022. Disponível em: https://www.oiscplp.org/wp-content/uploads/sites/5/2022/03/TemaI-TCMo_ambique.pdf. Acesso em: 03 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. OMS declara que COVID-19 não é mais uma emergência global de saúde. **ONU BRASIL**. Nova York, 5 mai. 2023. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2023/05/1813942>. Acesso em: 10 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *COVAX: working for global equitable access for COVID-19 vaccines*. **OMS**. Geneva, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax>. Acesso em: 12 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *COVID-19 Vaccines Dashboard*. **OMS**. Geneva, jan. 2024. Disponível em: <https://data.who.int/dashboards/COVID19/vaccines>. Acesso em: 10 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OMS declara fim da emergência de saúde pública de importância internacional referente à COVID-19. **Portal da OPAS**. Washington, 05 mai. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>. Acesso em: 13 set. 2024.

PAVANI, Giorgia; HERMES, Manuelita. A emergência da COVID-19 nas experiências federais: o caso do Brasil. **Novos Estudos Jurídicos**, Itajaí, v. 26, n. 3, p. 760–787, 2021. DOI: 10.14210/nej.v26n3.p756-787. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/nej/article/view/18325>. Acesso em: 23 jun. 2023.

PESSOA, João Gustavo de Paiva; SILVA, José Alexandre Fonseca da. Sistemas de controle externo - abordagem sobre o sistemas anglo-saxão e latino-americano. **Revista Controle - Doutrina e Artigos**, Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 223–244, 2012. DOI: 10.32586/rcda.v10i2.243. Disponível em: <https://revistacontrole.tce.ce.gov.br/index.php/RCDA/article/view/243>. Acesso em: 2 out. 2024.

PORTUGAL. Tribunal de Contas de Portugal. **Processo n. 36/2022. Auditoria à vacinação contra a COVID-19. Relatório n. 13/2023**. Lisboa, set. 2023. Disponível em: <https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/RelatoriosAuditoria/Documents/2023/rel013-2023-2s.pdf>. Acesso em: 23 set. 2024.

PRATES NETO, Otacílio. **A atuação dos Tribunais de Contas e o controle das Agências Reguladoras à luz da Lei Federal n. 13.848/2019: abordagem das modalidades de interação nas atividades regulatórias com foco no estado da Bahia**. Monografia (especialização) – Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior de Contas do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2023. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/a-atuacao-dos-tribunais-de-contas-e-o-controle-das-agencias-reguladoras-a-luz-da-lei-federal-n-13-848-2019-abordagem-das-modalidades-de-interacao-nas-atividades-regulatorias-com-foco-no-estado-da-bahia.htm>. Acesso em: 1 out. 2024.

RIBEIRO, José Mendes; VAITSMAN, Jeni; MOTTA, José Inácio Jardim. Sistemas de saúde, mecanismos de governança e porosidade governamental em perspectiva comparada. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 46, n. spe4, p. 10–25, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E401>. Acesso em: 20 set. 2024.

RODRIGUES, Juliana Nunes; AZEVEDO, Daniel Abreu. Pandemia do Coronavírus e (des)coordenação federativa: evidências de um conflito político-territorial. **Espaço e Economia**, [S. l.], v. 20, n. 37, 2020. DOI: 10.4007/espacoeconomia.v20n37.2020.61327. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/12282>. Acesso em: 20 jul. 2023.

RODRIGUES, Ricardo Schneider. Ativismo nos Tribunais de Contas: reflexões sobre os alegados excessos do controle externo à luz da Constituição. **Revista do Tribunal de Contas da União**, [S. l.], p. 42, jan./jun. 2023. Disponível em: <https://revista.tcu.gov.br/ojs/index.php/RTCU/article/view/1937/1927>. Acesso em: 22 ago. 2024.

ROMÃO, Luis Fernando de França. A jurisprudência do STF na pandemia da COVID-19 e sua repercussão nas políticas públicas em tempos de crise. **Direito em Movimento**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 107–119, 2022. Disponível em: <https://ojs.emerj.com.br/index.php/direitoemmovimento/article/view/412>. Acesso em: 20 jul. 2023.

ROSILLO, André (org). **Direito administrativo e controle de contas**. Belo Horizonte: Fórum, 2023.

SAITO, Ana. Doria ataca Bolsonaro e diz que vacinação é “vitória da democracia”. **Metrópoles**. Brasília, 17 jan. 2021. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/doria-ataca-bolsonaro-e-diz-que-vacinacao-e-vitoria-da-democracia>. Acesso em: 1 set. 2023.

SALOMÃO, Eduardo Mendonça. **Os tribunais de contas, jurisdição e eficácia e efetividade de suas decisões**. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/668586ee-41b3-4b4b-ade9-9e1b92307067/content>. Acesso em: 1 out. 2024.

SANTOS, Fernando Lins; GONZAGA, José Luiz Teixeira. Segurança Digital: ataques de *phishing* e os modelos atuais de privacidade de dados. **Revista de Engenharias**, Rio de Janeiro, v. 28, 132 ed., mar. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/seguranca-digital-ataques-de-phishing-e-os-modelos-atuais-de-privacidade-de-dados>. Acesso em: 14 out. 2024.

SÃO PAULO. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP). **Nota Técnica SDG n. 155: orientações à fiscalização – crise coronavírus – COVID-19**. São Paulo, abr. 2020. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/legislacao/comunicado/orientacoes-fiscalizacao-crise-coronavirus-covid-19>. Acesso em: 1 out. 2024.

SÃO PAULO. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCM-SP). **COVID-19: Medidas e Ações**. São Paulo, s. d. Disponível em: <https://COVID19.tcm.sp.gov.br/Pagina/18033/11884>. Acesso em: 1 out. 2024.

SÃO PAULO. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. **Comunicado SDG n. 21/2020 (Questionário – Gestão de Enfrentamento do COVID-19)**. São Paulo, mai. 2020. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/sites/default/files/legislacao/SDG01.pdf>. Acesso em: 14 set. 2024.

SARDENBERG, Luís Felipe; BUORGO, Sarah. Chefe da Organização Mundial da Saúde declara o fim da COVID-19 como uma emergência de saúde global. **ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS**. Nova York, mai. 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/230307-chefe-da-organiza%C3%A7%C3%A3o-mundial-da-sa%C3%BAde-declara-o-fim-da-COVID-19-como-uma-emerg%C3%Aancia-de-sa%C3%BAde>. Acesso em: 5 out. 2023.

SERVO, L. M. S. *et al.* Financiamento do SUS e COVID-19: histórico, participações federativas e respostas à pandemia. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 44, n. spe 4, p. 114–129, 2020. Disponível na internet em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E407>. Acesso em: 3 mai. 2023.

SILVA, Anna Elisa de Souza e; SOARES, Elciane Janaina Da Silva; SUMARIVA, Matheus Fernando Ropelato; LUZ, Juliana Adam da; DISIDERO, Ronaldo Fonseca; OLIVEIRA, Victor Henrique de; SOARES, Nicolli. Atuação do Tribunal de Contas do Paraná na pandemia de COVID-19: uma breve análise. **Revista Eletrônica de Conhecimento Interativo**, São Paulo, v. 2, n. 2, 2021. Disponível em: <https://app.fiepr.org.br/revistacientifica/index.php/inovamais/article/view/636>. Acesso em: 12 set. 2023.

SILVA, Antônio Jose E. **A regulação responsiva nas atividades de fiscalização da aviação civil brasileira**. Dissertação (mestrado) – Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública, Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa de Brasília (IDP), Brasília, 2022. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13689809. Acesso em: 15 set. 2024.

SILVA, Jefferson Ribeiro. **A vacina contra a COVID-19 sob a ótica da análise econômica do Direito: estudo de caso sobre o consequencialismo nas decisões do TCU no âmbito do acompanhamento das medidas tomadas pelo Ministério da Saúde no enfrentamento à pandemia**. Monografia (especialização) – Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior de Contas do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2023. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/a-vacina-contr-a-COVID-19-sob-a-otica-da-analise-economica-do-direito-estudo-de-caso-sobre-o-consequencialismo-nas-decisoes-do-tcu-no-ambito-do-acompanhamento-das-medidas-tomadas-pelo-ministerio-da-saude-no-enfrentamento-a-pandemia.htm>. Acesso em: 5 set. 2023.

SILVA, Rafael Silveira *et al.* Coalizão ou colisão: o papel do perfil presidencial para a síntese teórica do presidencialismo brasileiro. **Revista Teoria & Pesquisa**, v. 31, n. 1, p. 80-103, 2022. Disponível em: <https://www.teoriaepesquisa.ufscar.br/index.php/tp/article/download/965/524>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SILVA, Tânia M. Gomes da; BERNUCI, Marcelo Picinin (org.). **Olhares interdisciplinares sobre a pandemia da COVID-19: abordagens para a promoção da saúde**. Maringá, Unicesumar, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/mestrado-e-doutorado/wp-content/uploads/sites/226/2021/08/OLHARES-INTERDISCIPLINARES-SOBRE-A-PANDEMIA-DA-COVID-19.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

SOUSA, Paulo Phitagoras Rodrigues de. **Compras públicas no cenário da pandemia SARS-COV-2: uma análise das aquisições de testes rápidos registradas pelo Tribunal de Contas do Estado do Piauí (TCE/PI)**. Dissertação (mestrado profissional) – Programa de Pós-Graduação em Economia, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2021. Disponível em: <http://repositorioCOVID19.unb.br/repositorio-produtos/compras-publicas-no-cenario-da-pandemia-sars-cov-2-uma-analise-das-aquisicoes-de-testes-rapidos-registradas-pelo-tribunal-de-contas-do-estado-do-piaui-tce-pi/>. Acesso em: 5 set. 2023.

SOUTO, Leonardo. Reino Unido aprova vacina da Pfizer contra a COVID-19 e vacinação começa na próxima semana. **BBC News Brasil**, 2 dez. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55156721>. Acesso em: 14 set. 2024.

SOUZA, Celina *et al.* Desafios da federação brasileira: descentralização e gestão municipal. **Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro**, [S. l.], p. 86-124, 2021. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=CELINA+et+al.+Desafios+da+federacao%3A7%3A3o+brasileira%3A+descentraliza%3A7%3A3o+e+gestao%3A3o+municipal.+Capacidades+estatais+municipais%3A+o+universo+desconhecido+no+federalismo+brasileiro%2C+p.+86-124%2C+2&btnG=#d=gs_qabs&t=1689336280787&u=%23p%3DVSI2Rn3NxBIJ. Acesso em: 5 set. 2023.

SOZINHO, Elídio Manuel. **O Tribunal de Contas de Angola e o uso da Responsabilidade enquanto instrumento de Responsabilização Jurídica**. 2021. 182 f. Dissertação (Mestrado em Direito). Instituto Superior de Ciências e Tecnologias de Lisboa. Disponível em: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/27789/1/master_elidio_sozinho_manuel.pdf. Acesso em: 28 ago. 2024.

SPRINGER, Giseli Salaib. **O controle externo no estado de calamidade pública em decorrência da COVID-19: atuação do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina**. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/247457/PGCG0045-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 set. 2023.

STEVANIM, Luiz Felipe. Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra COVID-19 acessível à população. **RADIS: Comunicação e Saúde**, n. 216, p. 12-21, set. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43683>. Acesso em: 5 out. 2023.

TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S. l.], v. 10, p. 601–617, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500008>. Acesso em: 20 mai. 2023.

TUPIASSÚ, Amarílis Izabel Alves. **Serzedello Corrêa: fascinador do rei**. Belém, TCE-PA, p. 108, 2017.

VARGAS, Daniel Barcelos (coord.). **O combate à COVID-19 no Brasil: como a União, os Estados e os Municípios têm atuado para combater os efeitos da pandemia**. Rio de Janeiro, FGV, 2020. *E-book*. Disponível em: https://ler.amazon.com.br/?ref_=dbs_p_ebk_r00_pcbcb_rnvc00&_encoding=UTF8&asin=B08GCBY31H. Acesso em: 21 jul. 2023.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informe de Gestión 2021**. Caracas, s.d. Disponível em: https://www.cgr.gob.ve/descargar/pdf...informes...gestion...2021...IG21_01_Informe_18_08.pdf/pdf...informes...gestion...2021...IG21_01_Informe_18_08.pdf. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Gestión – CGR**. Caracas, s. d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informes de Actuación**. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/informes/actuacion/027>. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informe de Actuación 2021**. Caracas, s.d. Disponível em: https://www.cgr.gob.ve/descargar/pdf...informes...actuaciones...2021...IG21_01_apendice_18_08.pdf/pdf...informes...actuaciones...2021...IG21_01_apendice_18_08.pdf. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informes de Gestión**. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/informes/gestion/026>. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informe de Gestión 2022**. Caracas, s.d. Disponível em: https://www.cgr.gob.ve/descargar/pdf...informes...gestion...2022...IG22_01_Informe_18_08.pdf/pdf...informes...gestion...2022...IG22_01_Informe_18_08.pdf. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informes Especiales**. Caracas, s.d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/informes/especiales/028>. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informe Consolidado de Gestión 2021**. Caracas, s. d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de Venezuela*. **Informe Consolidado de Gestión 2023**. Caracas, s. d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

VENEZUELA. *Contraloría General de la República Bolivariana de. Informe Consolidado de Gestión 2022*. Caracas, s. d. Disponível em: <https://www.cgr.gob.ve/pc/gestion/cgr>. Acesso em: 3 out. 2024.

VITORIA, Mateus. **Distorções federativas e a pandemia da COVID-19: o direito à saúde no centro do debate federativo**. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Direito, Fundação da Escola Superior do Ministério Público, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://fmp.edu.br/publicacoes/distorcoes-federativas-e-a-pandemia-de-COVID-19-o-direito-a-saude-no-centro-do-debate-federativo/> . Acesso em: 5 set. 2023.

WAITZBERG, Ruth *et al.* *The Israeli Experience with the "Green Pass" Policy Highlights Issues to Be Considered by Policymakers in Other Countries*. *Int J Environ Res Public Health*. [S. I.], v. 18, n. 21:11212, 26 out. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8582817/>. Acesso em: 5 abr. 2023.

Anexo 1- Ofício n. 0030/2020-TCU/SecexSaúde, de apresentação dos auditores do TCU ao MS

Tribunal de Contas da União
Secretaria-Geral de Controle Externo

Ofício 0030/2020-TCU/SecexSaúde, de 20/3/2020

Processo TC 014.575/2020-5

Natureza: Apresentação

Ao Senhor

[REDACTED]

Secretário Executivo do Ministério da Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Zona Cívico-Administrativa

70.058-900 - Brasília - DF

Senhor Secretário Executivo,

1. Apresento a Vossa Senhoria os auditores federais de controle externo [REDACTED], e [REDACTED],

designados pela Portaria de Fiscalização SecexSaúde 133, de 19/3/2020, para, sob a coordenação da primeira, realizar trabalho de Acompanhamento no Ministério da Saúde e na Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS/MS).

2. O objetivo do trabalho é avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo coronavírus e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo Ministério e seus braços (órgãos e entidades a ele vinculados) sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade. O Acompanhamento é decorrente de deliberação constante em Despacho de 18/3/2020 do Min. BENJAMIN ZYMLER (TC 011.705/2020-5).
3. Com fundamento nos arts. 42 e 87 da Lei 8.443/1992, solicito a adoção de providências para a instalação da equipe de fiscalização em ambiente reservado e seguro, com senha para acesso aos sistemas informatizados e livre acesso às instalações desse órgão, a designação de uma pessoa representante dessa administração para servir de contato e prestar os esclarecimentos necessários à equipe, bem como que seja dada ampla divulgação desta auditoria às áreas-afins da instituição, informando a localização (sala e telefone) dos auditores do TCU.
4. Por dever de ofício, informo que a obstrução ao livre exercício da fiscalização e a sonegação de processo, documento ou informação poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, incisos V e VI, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, incisos V e VI, § 3º, do Regimento Interno do TCU.
5. Por fim, informo que esta Secretaria de Controle Externo, por meio da equipe de fiscalização, encontra-se à disposição para prestar os esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

Endereço: SAFS Qd 4 Lote 1 - Anexo II - sala 305 - SAFS - 70042-900 - Brasília / DF
Tel.: (61) 3527-7334 - Fax: (61) 3527-7535 - email: secexsaude@tcu.gov.br
Atendimento ao público externo: dias úteis, de segunda a sexta-feira, das 10 às 18 horas.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 64255648.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 64255648.



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 0030/2020-TCU/SecexSaúde

fl. 2 de 2

Secretário

Nossa Missão: Aprimorar a Administração Pública em benefício da sociedade por meio do controle externo.
Nossa Visão: Ser referência na promoção de uma Administração Pública efetiva, ética, ágil e responsável.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 64255648.

Anexo 2 - Ofício de Requisição n. 1/2020-TCU/SecexSaúde, de comunicação aos auditores dos novos contratos



Tribunal de Contas da União

Secretaria de Controle Externo da Saúde

Ofício de Requisição 1, de 15/04/2020
Natureza: Solicitação

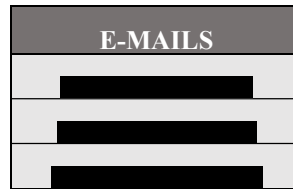
Processo TC 014.575/2020-5

A Sua Senhoria o Senhor

████████████████████
Subsecretário de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G.
70058-900- Brasília - DF

Senhor Subsecretário,

1. Conforme ciência do Ministério da Saúde – efetivada no sistema Conecta em 23/3/2020 -, o TCU iniciou trabalho de Acompanhamento no Ministério da Saúde e na Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS/MS), com o objetivo de avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo coronavírus e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo Ministério e seus braços (órgãos e entidades a ele vinculados) sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.
2. Em decorrência da fiscalização, foi concedido aos integrantes da equipe de fiscalização acesso ao Sistema Eletrônico de Informações e ao SIN Processo, utilizados por este Ministério. Contudo, para o adequado andamento dos trabalhos da equipe faz-se necessário que tão logo sejam autuados processos relativos ao coronavírus pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos, a equipe de fiscalização seja informada, por meio dos endereços de e-mail abaixo, do número do processo e do sistema de cadastramento.



3. Por dever de ofício, informo que a obstrução ao livre exercício da fiscalização e a sonegação de processo, documento ou informação poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, incisos V e VI, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, incisos V e VI, § 3º, do Regimento Interno do TCU.
4. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Endereço: SAFS Qd 4 Lote 1 – Anexo III – sala 243 - 70042-900 - Brasília / DF
 Tel.: (61) 3316.7334 – e-mail: secexsaude@tcu.gov.br
 Atendimento ao público externo: dias úteis, de segunda a sexta-feira, das 10 às 18h.



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 01 de 15/04/2020

fl. 2 de 3

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

[REDACTED]
 Auditora Federal de Controle Externo – [REDACTED]
 Coordenadora do Acompanhamento

Nossa Missão: Controlar a Administração Pública para contribuir com seu aperfeiçoamento em benefício da sociedade.
Nossa Visão: Ser reconhecido como instituição de excelência no controle e no aperfeiçoamento da Administração Pública.



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 01 de 15/04/2020

fl. 3 de 3

ANEXO I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) O Tribunal encontra-se à disposição, por meio de suas Secretarias, para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas ou sobre procedimentos a serem adotados, e conceder vista e cópia dos autos, caso solicitados.
- 2) É possível requerer vista eletrônica dos autos, por meio do Portal TCU (www.tcu.gov.br > aba cidadão, serviços e consultas > e-TCU Processos > vista eletrônica de processos), exceto no caso de processos/documentos sigilosos. Para tanto, devem ser providenciados o credenciamento e a habilitação prévia do responsável e/ou do procurador, no endereço eletrônico mencionado.
- 3) Ao apresentar resposta ao TCU, é necessário observar que:
 - a) o número do processo e deste ofício devem ser indicados com destaque;
 - b) os documentos que venham a ser encaminhados ao Tribunal deverão ser apresentados por cópia ou segunda via, exceto nos casos em que houver determinação legal para apresentação de originais, cabendo ao responsável e/ou interessado manter os originais sob sua guarda, nos termos do art. 4º, § 2º, da Instrução Normativa - TCU 68/2011;
 - c) os documentos encaminhados por telegrama, fac-símile ou meio eletrônico deverão ser remetidos no prazo de até cinco dias contados da data do seu recebimento pelo Tribunal, sob pena de as peças não substituídas serem desconsideradas, conforme previsto no art. 9º, inciso III, da Resolução-TCU 170/2004;
 - d) caso a informação não seja pública, devem ser discriminados os seguintes elementos, nos termos da Lei nº 12.527/2011 e da Resolução-TCU nº 254/2013: grau de confidencialidade; grupo de pessoas que pode acessar a informação; termo final de restrição de acesso e, quando for o caso, evento que defina o termo final alternativo; assunto sobre o qual versa a informação; fundamento da classificação; e responsável pela classificação. Caso não sejam fornecidos tais elementos, a informação será tratada como pública pelo Tribunal.

Anexo 3 - Ofício de Requisição n. 6/2020-TCU/SecexSaúde para o MS, referente ao 2º ciclo de acompanhamento



Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo da Saúde

Ofício de Requisição 6, de 11/5/2020
Natureza: Requisição de Informações

Processo TC 014.575/2020-5

A Sua Senhoria o Senhor
Eduardo Pazuello
Secretário Executivo do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G.
70058-900- Brasília - DF

Senhor Secretário,

1. Conforme ciência do Ministério da Saúde – efetivada no sistema Conecta em 23/3/2020 -, o TCU iniciou trabalho de Acompanhamento no Ministério da Saúde e na Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS/MS), com o objetivo de avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo coronavírus e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo Ministério e seus braços (órgãos e entidades a ele vinculados) sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.
2. Em decorrência da fiscalização, a equipe de auditoria solicita, nos termos do art. 87 da Lei 8.443/92, c/c o art. 245 do Regimento Interno do TCU, o encaminhamento, no prazo de sete dias, dos seguintes documentos e informações:
 - a) Descrição da estrutura montada pelo Ministério da Saúde para enfrentar a crise gerada pelo coronavírus, com indicação dos normativos existentes;
 - b) Descrição da estrutura e atribuições do Comitê de Operações de Emergência (COE), com indicação dos normativos que regem a atuação do Comitê;
 - c) Descrição da estrutura e atribuições do Comitê de Monitoramento de Eventos do Ministério da Saúde, com indicação dos normativos que regem a atuação do Comitê;
 - d) Os estudos técnicos desenvolvidos para fundamentar as aquisições e contratações relacionadas ao combate ao coronavírus e para embasar a destinação dos objetos dessas aquisições;

- e) Atas das reuniões do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESPIN);
- f) Atas das reuniões do Comitê de Operações de Emergência (COE);
- g) Atas das reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos do Ministério da Saúde;
- h) Planos de contingência apresentados pelos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Bahia, Paraná, Ceará, Rio Grande do Sul, Amazonas, Pará e Pernambuco, contendo as estimativas de necessidade de equipamentos e insumos de cada estado;

Endereço: SAFS Qd 4 Lote 1 – Anexo III – sala 243 - 70042-900 - Brasília / DF

Tel.: (61) 3527-7725– e-mail: secexsaude@tcu.gov.br

Atendimento ao público externo: dias úteis, de segunda a sexta-feira, das 10 às 18h.

- i) Requisições de compras e contratação de serviços apresentadas pelos Estados e Municípios, com mais de 100 mil habitantes, relacionadas ao combate ao coronavírus;
 - j) Requisições para instalação de hospitais de campanha, apresentadas pelos Estados e Municípios, com mais de 100 mil habitantes, relativas ao combate ao coronavírus;
 - k) Estudos utilizados pelo Ministério da Saúde para fundamentar a disponibilização aos Estados e Municípios de R\$ 3.944.360.944,06 para custeio de ações e serviços relacionados à atenção primária à saúde e à assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do coronavírus (Portaria 774 de 9/4/2020);
 - l) Estudos utilizados pelo Ministério da Saúde para fundamentar a disponibilização aos Estados e Municípios de R\$ 424.154.750,00 para custeio das ações de saúde relacionadas ao enfrentamento da circulação do coronavírus no país, especialmente o critério de distribuição de recursos, estabelecido no art. 1º, parágrafo único, da Portaria 395 de 16/3/2020;
 - m) Estudos utilizados pelo Ministério da Saúde para fundamentar a disponibilização aos Estados e Municípios de R\$ 600.000.000,00 destinados às ações de saúde para o enfrentamento do coronavírus (Portaria 480 de 23/3/2020);
 - n) Em relação aos leitos de UTI, o Ministério deve informar:
 - n.1) se tem conhecimento da quantidade de leitos de UTI disponíveis em cada Estado ou Município do país para tratamento do Covid-19 e para outras enfermidades; n.2) a periodicidade e forma de atualização dessas informações;
 - n.3) caso tenha conhecimento atualizado da quantidade de leitos de UTI disponíveis em cada Estado ou Município, quais as possibilidades de atuação do Ministério?
3. Considerando a troca de gestão no Ministério da Saúde, ocorrida em 16/4/2020, aproveito para reencaminhar o Inventário de Riscos da gestão da crise causada pela pandemia do coronavírus, elaborado pela equipe do acompanhamento e enviado anteriormente, por e-mail em 27/3/2020, para [REDACTED] e [REDACTED] e indagar se o Ministério da Saúde valida os riscos apontados e, em caso positivo, informar as medidas adotadas para mitigar os riscos identificados e validados.

ANEXO I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) O Tribunal encontra-se à disposição, por meio de suas Secretarias, para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas ou sobre procedimentos a serem adotados, e conceder vista e cópia dos autos, caso solicitados.
- 2) É possível requerer vista eletrônica dos autos, por meio do Portal TCU (www.tcu.gov.br > aba cidadão, serviços e consultas > e-TCU Processos > vista eletrônica de processos), exceto no caso de processos/documentos sigilosos. Para tanto, devem ser providenciados o credenciamento e a habilitação prévia do responsável e/ou do procurador, no endereço eletrônico mencionado.
- 3) Ao apresentar resposta ao TCU, é necessário observar que:
 - a) o número do processo e deste ofício devem ser indicados com destaque;
 - b) os documentos que venham a ser encaminhados ao Tribunal deverão ser apresentados por cópia ou segunda via, exceto nos casos em que houver determinação legal para apresentação de originais, cabendo ao responsável e/ou interessado manter os originais sob sua guarda, nos termos do art. 4º, § 2º, da Instrução Normativa - TCU 68/2011;
 - c) os documentos encaminhados por telegrama, fac-símile ou meio eletrônico deverão ser remetidos no prazo de até cinco dias contados da data do seu recebimento pelo Tribunal, sob pena de as peças não substituídas serem desconsideradas, conforme previsto no art. 9º, inciso III, da Resolução-TCU 170/2004;
 - d) caso a informação não seja pública, devem ser discriminados os seguintes elementos, nos termos da Lei nº 12.527/2011 e da Resolução-TCU nº 254/2013: grau de confidencialidade; grupo de pessoas que pode acessar a informação; termo final de restrição de acesso e, quando for o caso, evento que defina o termo final alternativo; assunto sobre o qual versa a informação; fundamento da classificação; e responsável pela classificação. Caso não sejam fornecidos tais elementos, a informação será tratada como pública pelo Tribunal.

Anexo 4 - Resposta do MS ao Ofício n. 6/2020-TCU/SecexSaúde, referente ao 2º ciclo de acompanhamento



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública

PARECER Nº 84/2020-DSASTE/SVS/MS

Brasília, 29 de maio de 2020.

Avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo coronavírus e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo Ministério e órgãos e entidades vinculadas.

DA DEMANDA:

1. O Tribunal de Contas da União, por meio da SCEX-SAÚDE, como parte do Processo TC 014.575/2020-5, encaminha o Ofício de Requisição de Informações n. 6, de 11/05/2020, com a solicitação de informações e documentos. A solicitação está alinhada sob o objetivo de avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo coronavírus e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo Ministério e seus braços (órgãos e entidades a ele vinculados) sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.
2. Em referência ao Despacho GAB/SE [0015065681](#), que solicita as manifestações referenciadas aos itens correspondentes, nos autos do processo SEI, devidamente validadas pelos seus titulares ou substitutos, este Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública esclarece a resposta aos seguintes questionamentos:
 - A) *Descrição da estrutura montada pelo Ministério da Saúde para enfrentar a crise gerada pelo coronavírus, com indicação dos norma vos existentes e questão.*
 - B) *Descrição da estrutura e atribuições do Comitê de Operações de Emergência (COE), com indicação dos normativos que regem a atuação do Comitê.*

Itens A e B
3. Para propiciar a adoção de medidas oportunas durante as Emergências em Saúde Pública no SUS (ESP) há a mobilização do Centro de Operações de Emergência em Saúde – COE, que é uma estrutura organizacional temporária, cujo objetivo é o de promover a articulação e integração das diversas áreas para uma resposta coordenada à emergência em questão.
4. A sua estruturação permite a avaliação de dados e informações advindos das áreas técnicas para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e a definição estratégica de ações adequadas e oportunas para o enfrentamento da respectiva ESP. O COE é constituído por profissionais do Ministério da

Saúde com competência para atuar na tipologia de emergência identificada, e sempre que necessários, por instituições parceiras.

5. O COE pode ser mobilizado para qualquer tipologia de emergência e, no Ministério da Saúde, já foi acionado para coordenar ações de resposta nacional às inundações, rompimento da barragem da Vale, em Brumadinho/MG, ao derramamento de Petróleo na costa nordeste e às emergências decorrentes do Zika Vírus, sarampo, e atualmente na resposta à COVID-19.
6. Em que pese a estrutura mobilizada envolver atores intra e interinstitucionais, com competência técnica para tomada de decisões estratégicas, a mobilização do COE não substitui responsabilidade de resposta por parte dos órgãos e setores envolvidos.
7. Quanto à estrutura do COE, a estratégia de resposta do Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde, está vinculada ao Regulamento Sanitário Internacional – RSI, e foi aperfeiçoada por meio da experiência adquirida com ESP prévias ocorridas, tais como, a Pandemia de Influenza H1N1, Doença do Vírus Ebola, Gripe Suína, Epidemia de Microcefalia associada a Doença do Vírus Zika, além do legado estabelecido com a preparação e execução dos grandes eventos como a Copa do Mundo, Jogos da Juventude e Olimpíadas.
8. A estratégia de gestão de emergência pelo Ministério da Saúde está alinhada com o Regulamento Sanitário Internacional – RSI, e foi aperfeiçoada por meio da experiência adquirida com os diversos manejos de ESP, tais como, a pandemia de Influenza H1N1 (2009), Doença do Vírus Ebola (2013), Epidemia de Microcefalia associada a Doença do Vírus Zika (2016), além do legado estabelecido com a preparação e execução dos grandes eventos como a Copa do Mundo, Jogos da Juventude e Olimpíadas.
9. Em referência aos atos normativos que regem essa atuação, o RSI, promulgado por meio do [DECRETO Nº 10.212, DE 30 DE JANEIRO DE 2020](#), estabelece, dentre outros pontos, que Estados desenvolvam, fortaleçam e mantenham capacidades para responder com eficácia e prontidão às ESP de importância internacional. A SVS atua como Ponto Focal Nacional frente ao RSI ([PORTARIA Nº 30, DE 7 DE JULHO DE 2005](#)), garantindo assim o cumprimento das funções obrigatórias previstas no RSI.
10. Ainda como parte da implementação dos compromissos vinculados ao RSI, a SVS elaborou, em 2014, o [Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública](#), com o objetivo de estabelecer a estratégia de atuação desta secretaria na resposta às ESPs que superem a capacidade de atuação nas esferas estaduais e municipais (disponível em: [h
ps://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf)). Complementarmente, promover a resposta de maneira articulada e coordenada com os diversos setores responsáveis.

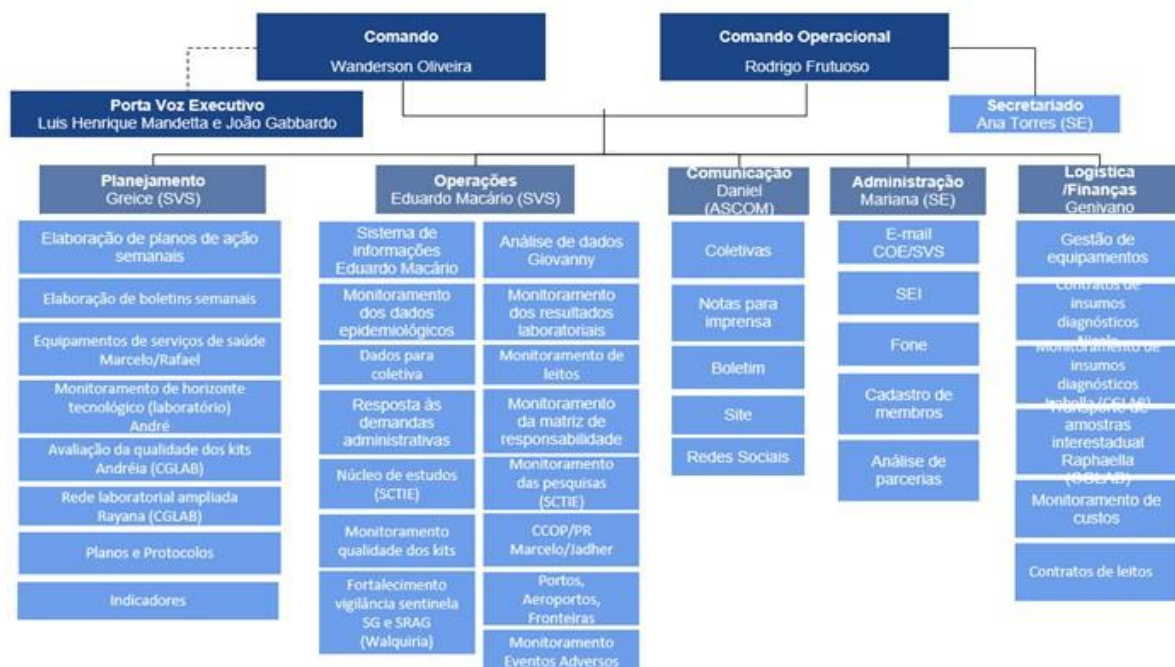
Resposta à COVID-19:

11. No início de janeiro de 2020, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS/MS, captou rumor da ocorrência de surto na China de casos de pneumonia de origem desconhecida e realizou a checagem junto à Organização Panamericana de Saúde - OPAS/OMS, mantendo o monitoramento do número de casos junto à OMS.
12. Em 22 de janeiro de 2020, a SVS/MS mobilizou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para o Coronavírus (COE-COVID-19), a fim de organizar e coordenar a resposta a uma possível emergência pela disseminação da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
13. Em 3 de fevereiro de 2020, foi publicada a [Portaria GM/MS nº 188](#) que estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCOV) como mecanismo nacional da gestão

coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando a gestão, naquele momento, sob responsabilidade da SVS/MS, cujas competências estabelecidas no ar go 3º da referida portaria são:

- I- *planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde;*
- II- *articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS;*
- III- *encaminhar ao Ministro de Estado da Saúde relatórios técnicos sobre a ESPIN e as ações administra varem curso;*
- IV- *- divulgar à população informações relativas à ESPIN; e*
- V- *propor, de forma jus ficada, ao Ministro de Estado da Saúde:*
 - a) *o acionamento de equipes de saúde incluindo a contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993;*
 - b) *a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN;*
 - c) *a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e d) o encerramento da ESPIN.*

14. O COE-nCoV foi constituído enquanto ferramenta estratégica para a coordenação e alinhamento das diversas iniciativas e ações do MS na resposta à emergência de COVID-19, tendo a participação de todas as Secretarias do Ministério da Saúde, ANVISA, além de órgãos governamentais, como Agência Brasileira de Inteligência, Casa Civil, Ministério das Relações Exteriores, Ministério da Defesa e OPAS/OMS. Sua estrutura inicial foi constituída, conforme demonstrado no organograma abaixo:



Nota: A estrutura do COE apresentada acima faz referência na organização até o dia 24/04/2020. Após essa data, o COE passou a ser gerido pela Secretaria Execu va do Ministério da Saúde. O processo de mudança de gestão (publicação de nova Portaria designando essa competência à SE), encontra-se no NUP 25000057660/2020-45, aguardando publicação (consulta realizada em 29/05/2020).

15. Acerca das atividades administrativas, especificamente na resposta aos expedientes administrativos direcionados ao COE-nCOV, o Ofício circular nº 37/2020/SE/GAB/SE/MS (Processo nº 25000.041982/2020-72), coloca:

“Considerando que este Centro de Operações não dispõe de estrutura administrativa formalmente organizada, e que, diariamente, tem-se elevado o volume de expedientes em tramitação interna destinados ao COE-COVID-19, o que, em primeira análise, foge ao propósito das competências acima regulamentadas, há a necessidade de que seja pacificada a compreensão acerca do âmbito de atuação deste Centro de Apoio, bem como seja estabelecido, por cada Secretaria ou unidade administrativa, um plano de resposta eminentemente técnica e especializada para o atendimento aos pedidos de informações e às demandas judiciais relacionadas à pandemia.

Nesse sentido, é importante esclarecer que a instrução processual, no que tange ao levantamento de informações e demais análises dos pedidos de providências, permanece afeta às competências de cada Secretaria Finalística”.

16. Enquanto coordenação do COE, a SVS publicou o Plano de Contingência Nacional de enfrentamento ao COVID19, estabelecendo nele os elementos que apontavam os níveis de organização e resposta à emergência; realizou reuniões com as Secretarias Estaduais de Saúde; publicou dados epidemiológicos diários no painel do Coronavírus (<https://covid.saude.gov.br/>); publicou boletins epidemiológicos (<https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>); disponibilizou o painel de leitos e insumos, como máscaras, luvas, óculos, avental, teste rápido (<https://covidinsumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>) e trabalhou no aperfeiçoamento do Sistema para notificação de casos de COVID-19 (<https://notificaca.saude.gov.br/>).
17. Após a organização dos processos de trabalho e com a evolução da pandemia demandando maiores esforços de todas as demais Secretarias do Ministério da Saúde, em especial da área de assistência em saúde (primária e especializada) e de logística (aquisição de insumos e distribuição aos Estados e Municípios), além da articulação com as decisões do Comitê de Crise da Casa Civil da Presidência da República (Instituído pelo [DECRETO Nº 10.277, DE 16 DE MARÇO DE 2020](#)), a gestão do COE, desde o dia 24 de abril de 2020, passou a ser exercida pela Secretaria Executiva deste Ministério da Saúde. Desta maneira, a estruturação do COE apresentada acima, refere-se no período em que esteve sob coordenação desta SVS. O Balanço do COE na passagem de gestão da SVS para a SE encontra-se no **Anexo**: Balanço da gestão do COE pela SVS [0015085342](#)

C) Descrição da estrutura e atribuições do Comitê de Monitoramento de Eventos do Ministério da Saúde, com indicação das normas que regem a atuação do Comitê.

18. O Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) consiste em uma congregação gestora de acompanhamento de potenciais e eventos de interesse para a Saúde Pública organizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS). Não há ato formal de designação de composição e competências do CME, que segue as orientações do RSI e do Plano de Operação do Ponto Focal Nacional para o RSI, disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_operacao_ponto_focal_nacional_regulamento_sanitario_internacional.pdf.
19. O CME foi implementado em 2006, com observância ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI), com o objetivo de regular as discussões técnicas e tomadas de decisão pela

SVS, frente a verificação de rumores nacionais e internacionais, com potencial de configurar emergências em saúde pública, e o acompanhamento de alertas internacionais.

20. A definição sobre os eventos de interesse em saúde pública que serão monitorados é realizado com base em informações epidemiológicas e detecção digital de rumores, organizadas por temas: Vigilância de rumores, Vigilância de Eventos Internacionais, Vigilância de Eventos Nacionais, Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Análise de Situação de Doenças/Agravos de áreas estratégicas de monitoramento da SVS.

21. Para sua operacionalização são realizadas duas reuniões semanais, denominadas CME Executivo e CME Ampliado, acompanhando o calendário epidemiológico do ano.

- CME Executivo: são reuniões de caráter técnico que ocorrem às quartas feiras e são coordenadas pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS Nacional) da Coordenação-Geral de Emergências em Saúde Pública pertencente ao Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE) da SVS. O objetivo desta reunião é atualizar as informações sobre o monitoramento das ESP, apresentação das ações desenvolvidas e recomendações das unidades técnicas envolvidas. Participam das reuniões do CME Executivo os coordenadores e as unidades técnicas do SVS com temas em monitoramento.
- CME Ampliado: são reuniões de caráter informativo para os gestores. São realizadas às sextas-feiras, organizadas pelo Núcleo de Eventos e Cerimônia (NEC/SVS), coordenadas pelo CIEVS Nacional e presididas pelo Secretário de Vigilância em Saúde ou pelo Diretor do Departamento de Saúde Ambiental, Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE). Participam desta reunião os representantes dos departamentos que compõe a SVS, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), representantes de instituições externas como Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), Defesa (MD); Desenvolvimento regional (MDR), Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/Brasil), Agência Brasileira de Inteligência (ABIN); Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). O objetivo desta reunião é socializar o repasse de informações estratégicas aos demais parceiros sobre os eventos em monitoramento, definir encaminhamentos no âmbito do MS e demais ministérios que tenham competência com a potencial emergência e, se for o caso, a Estados e municípios, além de delegar atribuições aos gestores e Unidades Técnicas da SVS.

E) Atas das reuniões do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESPII).

22. O Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional GEI-ESPII foi instituído, em 30 de janeiro de 2020, por meio do [Decreto nº 10.211](#) que dispõe sobre sua composição e responsabilidade: propor, acompanhar e articular medidas de preparação e de enfrentamento às emergências em saúde pública de importância nacional e internacional.

23. Após a instituição do GEI, que não chegou a se reunir, foram instituídos o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19, Decreto 10.277 de 16 de março de 2020, órgão de articulação da ação governamental e de assessoramento ao Presidente da República sobre a consciência situacional em questões decorrentes da pandemia da covid-19; e o Centro de Coordenação de Operações da Covid-19, instituído pelo Decreto 10.289 de 24 de março de 2020, criado no âmbito do Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19 para coordenar as operações do Governo Federal. Dessa maneira, não há registro de Atas de reuniões do GEI-ESPII.

F) Atas das reuniões do Comitê de Operações de Emergência (COE).

24. Conforme já mencionado nos itens A e B, o COE funciona como um espaço de organização e coordenação das demandas para resposta à ESP, composta por representantes de diversas áreas. O funcionamento diário desse Centro proporciona a agilidade na avaliação e encaminhamentos das ações e atividades necessárias durante uma resposta à ESP, por meio de protocolos e procedimentos padronizados.

25. Por sua característica, o COE não elabora Ata de suas reuniões e sim registros das pautas a serem discutidas nos momentos de *briefing* e *debriefing*, bem como os encaminhamentos necessários para cada uma das pendências. Essa rotina é registrada em uma “matriz” e em um relato resumido diário dos pontos levantados no dia. **Anexo:** Registros das reuniões do COE do período de 31/01/2020 até 26/05/2020 [0015085341](#).

G) Atas das reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos do Ministério da Saúde.

26. Considerando o exposto no item C, apresenta-se as Relatorias técnicas realizadas no âmbito do Comitê de Monitoramento de Eventos no **Anexo** intitulado: Relatorias do CME [0015085348](#), período de 05/12/2019 a 14/03/2020.

H) Planos de contingência apresentados pelos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Bahia, Paraná, Ceará, Rio Grande do Sul, Amazonas, Pará e Pernambuco, contendo as estimativas de necessidade de equipamentos e insumos de cada estado.

27. Considerando o requerimento realizado da estimativa de necessidade de equipamentos e insumos de cada estado, a matéria em questão não remete resposta desta SVS. A Elaboração dos planos de contingência Estaduais, no início da Pandemia, não previu a estimativa para aquisição de insumos, à exceção do Estado do Pará que previu a aquisição de EPIs e equipamentos.

28. Cabe enfatizar que não está no escopo de atuação da SVS a definição e/ou aquisição destes materiais para o enfrentamento da Pandemia por COVID-19, sendo matéria afeta à Secretaria de Atenção Especializada em Saúde – SAES em articulação com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS.

29. Os links de acesso dos Planos de contingência elaborados pelos Estados mencionados na demanda são disponibilizados abaixo:

São Paulo: [h
ps://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/PLANO-ESP-200220.pdf](https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/PLANO-ESP-200220.pdf)

Rio de Janeiro: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DECONTINGENCIA-novo-coronavirus-RIO-DE-JANEIRO-EM-REVIS--O.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DECONTINGENCIA-novo-coronavirus-RIO-DE-JANEIRO-EM-REVIS--O.pdf)

Minas Gerais: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DECONTINGENCIA-novo-coronavirus-MINAS-GERAIS-EM-REVIS--O.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DECONTINGENCIA-novo-coronavirus-MINAS-GERAIS-EM-REVIS--O.pdf)

Bahia: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-BAHIA-EM-REVIS--O.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-BAHIA-EM-REVIS--O.pdf)

Paraná: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-PARAN---EM-REVIS--O.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-PARAN---EM-REVIS--O.pdf)

Ceará: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-CEAR---EM-REVIS--O.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-CEAR---EM-REVIS--O.pdf)

Rio Grande do Sul: [h ps://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202002/03082736-plano-de-acao-corona2020-rs-site-0202.pdf](https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202002/03082736-plano-de-acao-corona2020-rs-site-0202.pdf)


Amazonas: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/11/PLANO-CORONAVIRUSAmazonas.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/11/PLANO-CORONAVIRUSAmazonas.pdf)

Pará: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novocoronavirus-PAR---EM-REVIS--O.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novocoronavirus-PAR---EM-REVIS--O.pdf)

Pernambuco: [h ps://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DECONTINGENCIA-novo-coronavirus-PERNAMBUCO-EM-REVIS--O.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DECONTINGENCIA-novo-coronavirus-PERNAMBUCO-EM-REVIS--O.pdf)


1) Requisições de compras e contratação de serviços apresentadas pelos Estados e Municípios, com mais de 100 mil habitantes, relacionadas ao combate ao coronavírus.

30. A SVS, enquanto coordenação do COE, não teve como competência as requisições em tela. Entretanto, sugere-se que a demanda seja melhor avaliada pela Secretaria Executiva, tendo em vista que os processos de compras e contratação de serviços foram concentrados nessa secretaria.


Analista em C&T

De acordo,


Diretor substituto DSASTE

Documento assinado eletronicamente por , Analista Técnico Administrativo, em 29/05/2020, às 17:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por [REDACTED] **or do Depto de Saúde Ambiental do Trab. e Vigilância das Emerg. em Saúde Pública, Substituto(a)**, em 29/05/2020, às 17:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [h
p://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015080136** e o código CRC **19F5F04D**.

Referência: Processo nº 25000.040534/2020-51

SEI nº 0015080136

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública - DSASTE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br



Anexo 5 – Despacho de encerramento do processo TC 14.575/2020-5 e início do processo TC 15.125/2021-1



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Segecex/SecexDesenvolvimento
Unidade de Auditoria Especializada em Saúde - AudSaúde

TC 014.575/2020-5

(com 19 processos apensados)

Tipo de processo: Relatório de Acompanhamento

UJ: Ministério da Saúde, Anvisa e outros

DESPACHO DE EXPEDIENTE (encerramento)

Tratam os autos do Relatório do Acompanhamento instaurado com o objetivo de avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde (MS) para o combate à crise gerada pela Covid-19 e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo ministério e pelos órgãos e pelas entidades a ele vinculados, sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.

2. O acompanhamento teve cinco ciclos realizados, nestes autos, desde o início do trabalho em março de 2020, sob a relatoria do Ministro Benjamin Zymler. Com a Questão de Ordem deliberada na Sessão de 12/5/2021, a continuidade do acompanhamento se deu sob a relatoria do Ministro Vital do Rêgo (TC 015.125/2021-1), no âmbito do qual ocorreram três ciclos.
3. As determinações e recomendações exaradas em cada ciclo foram sendo monitoradas em ciclos posteriores.
4. O último acórdão exarado nestes autos (Acórdão 1873/2021-TCU-Plenário, peça 434) determinou a constituição de apartado específico para apuração da responsabilidade de gestores acerca de omissão na adoção de medidas atinentes a três temáticas (itens 9.4.1, 9.4.2 e 9.4.3). **Para tanto, foi autuado o TC 037.480/2021-9**, consoante despacho de peça 466.
5. Por sua vez, o item 9.3 do referido *decisum* determinou a realização de audiências, por descumprimento de determinação, dos seguintes responsáveis: **Antônio Élcio Franco Filho, Eduardo Pazuello, Hélio Angotti Neto e Arnaldo Correia de Medeiros** (subitens 9.3.1, 9.3.2 e 9.3.3), cujos ofícios para apresentação de justificativas, e as correspondentes ciências dos notificados e respostas dos notificados foram juntados às peças 452-455 e 472-488.
6. Inicialmente, a análise das audiências mencionadas no parágrafo anterior seria feita nestes autos. Todavia, por ocasião da apreciação do sétimo ciclo do acompanhamento (Acórdão 2369/2022Plenário, peça 737 do TC 015.125/2021-1), o Tribunal emitiu a seguinte determinação:

9.17. juntar ao TC 037.480/2021-9 cópia das peças do TC 014.575/2020-5 (peças 452-455; 472-488) relacionadas às audiências determinadas no subitem 9.3 do Acórdão 1.873/2021-TCUPlenário, para análise em conjunto e em confronto com as demais audiências determinadas

no item 9.4 do mesmo acórdão, bem como das audiências decorrentes da ausência de monitoramento do consumo de oxigênio medicinal apurada no TC 000.344/2021-4, nos termos do voto do relator, Ministro Benjamin Zymler, no Acórdão 676/2022-TCU-Plenário

7. Assim, a análise das audiências por descumprimento de determinação foi realizada em conjunto com o objeto do apartado, processo **TC 037.480/2021-9** (item 4), para o qual foi providenciada a cópia das peças 452-455 e 472-488 destes autos.

8. A avaliação acerca do grau de cumprimento das determinações e recomendações exaradas nos cinco acórdãos proferidos nestes autos está consolidada nos itens 9.6 a 9.10 do Acórdão 2878/2021-Plenário (peça 204 do TC 015.125/2021-1); itens 9.5 a 9.9 do Acórdão 2369/2022-Plenário (peça 737 do TC 015.125/2021-1); e por fim nos itens 9.4 a 9.7 do Acórdão 1967/2023-Plenário (peça 1012 do TC 015.125/2021-1). Esse último acórdão apreciou o oitavo e último ciclo do acompanhamento, em decorrência do encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) pela



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Segecex/SecexDesenvolvimento

Unidade de Auditoria Especializada em Saúde - AudSaúde

Portaria GM/MS 913/2022, por se entender que, com o encerramento do Racom Covid-19, se for necessária alguma ação pelo Tribunal, isso poderia se dar por meio de autuação de processos específicos, notadamente representações, e que as medidas ainda não adotadas pelo Ministério da Saúde podem ser monitoradas em processos específicos, se o caso.

9. Ante o exposto, entende-se que os autos estão em condições de serem encerrados, em razão do cumprimento do objetivo para o qual foi constituído.

10. Assim, com base na subdelegação de competência conferida pelo Auditor-Chefe da Unidade de Auditoria Especializada em Saúde (AudSaúde), consoante o art. 2º, inciso IX, da Portaria-AudSaúde n. 2, de 24/1/2023, promove-se o encerramento deste processo no sistema informatizado de controle de processos deste Tribunal (e-TCU).

AudSaúde/D2, em 22 de março de 2024.

(assinado eletronicamente)

Diretor - matrícula

Apêndice 1 – Lista de Acórdãos do TCU sobre vacinação e COVID-19

ACÓRDÃO	DATA	NÚMERO DO PROCESSO	ASSUNTO
1. ACÓRDÃO 737/2024 ATA 15/2024 - PLENÁRIO	17/04/2024	037.522/2021-3	Representação para averiguar possíveis irregularidades no fretamento de aviões para buscar doses de vacinas da AstraZeneca na Índia em 2021.
2. ACÓRDÃO 1967/2023 ATA 39/2023 - PLENÁRIO	20/09/2023	015.125/2021-1	Oitavo ciclo de acompanhamento das ações do Ministério da Saúde no enfrentamento à Covid-19.
3. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 571/2023 ATA 12/2023 - PLENÁRIO	29/03/2023	003.242/2022-6	
4. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 10550/2022 ATA 42/2022 - PRIMEIRA CÂMARA	06/12/2022	000.444/2022-7	
5. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 2658/2022 ATA 45/2022 - PLENÁRIO	30/11/2022	016.708/2020-2	
6. ACÓRDÃO 2369/2022 ATA 40/2022 - PLENÁRIO	19/10/2022	015.125/2021-1	Sétimo ciclo de acompanhamento realizado para avaliar a estrutura de governança adotada pelo Ministério da Saúde - MS para o combate à crise gerada pela covid-19 e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo referido ministério e órgãos e entidades a ele vinculados, sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.
7. ACÓRDÃO 1830/2022 ATA 31/2022 - PLENÁRIO	10/08/2022	047.721/2020-0	Denúncia acerca de possíveis irregularidades relacionadas à aquisição de seringas e agulhas para a vacinação contra a Covid-19. Análise de proposta preliminar.
8. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 3245/2021 ATA 49/2021 - PLENÁRIO	15/12/2021	038.517/2021-3	
9. ACÓRDÃO 3142/2021 ATA	15/12/2021	016.827/2020-1	Sexta etapa do acompanhamento do Auxílio Emergencial e das medidas

49/2021 - PLENÁRIO			assistenciais adotadas para o combate à pandemia da covid-19
10. ACÓRDÃO 2878/2021 ATA 47/2021 - PLENÁRIO	01/12/2021	015.125/2021- 1	Sexto relatório de acompanhamento para avaliar a estrutura e as ações de governança do Ministério da Saúde adotadas com vista ao enfrentamento da pandemia de Covid-19, bem como os atos de execução das despesas públicas pelo ministério e órgãos e entidades a ele vinculados, considerando os aspectos de legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade, selecionados a partir de levantamento de riscos.
11. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 2190/2021 ATA 36/2021 - PLENÁRIO	15/09/2021	000.661/2021- 0	
12. ACÓRDÃO 1873/2021 ATA 29/2021 - PLENÁRIO	04/08/2021	014.575/2020- 5	Acompanhamento com o objetivo de avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo novo coronavírus, bem como os atos referentes à execução de despesas públicas pelo referido órgão e suas unidades subordinadas, sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.
13. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 1808/2021 ATA 28/2021 - PLENÁRIO	28/07/2021	016.191/2021- 8	
14. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 9269/2021 ATA 23/2021 - PRIMEIRA CÂMARA	06/07/2021	015.107/2021- 3	
15. ACÓRDÃO 1316/2021 ATA 19/2021 - PLENÁRIO	02/06/2021	009.781/2021- 8	Representação a respeito de possíveis irregularidades relacionadas à divulgação de publicidade em defesa direta da pessoa do Presidente da República, incorrendo-se em omissão de informações relevantes ao tema relativo à vacinação da população brasileira contra a Covid19.
16. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 1009/2021 ATA	05/05/2021	012.628/2021- 2	

15/2021 - PLENÁRIO			
17. ACÓRDÃO DE RELAÇÃO 7335/2021 ATA 13/2021 - SEGUNDA CÂMARA	27/04/2021	025.639/2020- 0	

Apêndice 2 – Pedido de cópia de todos os processos relacionados à COVID-19 no âmbito do TCU



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Ouvidoria

PAI no.366067 - 31/08/2023

Nome:	[REDACTED]
CPF:	[REDACTED]
Telefone:	[REDACTED]
E-mail:	[REDACTED]
Tipo de demandante: Cidadão	
Tipo de PAI:	
Modo de resposta: Pelo sistema (com avisos por email)	
Descrição:	
<p>Gostaria de receber a listagem de todos os processos de contas (de qualquer tipo: prestação de contas, tomada de contas, tomada de contas especial, denúncia, auditoria operacional etc.) relacionados a compra de produtos, insumos ou serviços relacionados à vacinação contra a COVID-19 (vacinas, seringas, agulhas, itens para armazenamento, serviços de transporte, insumos necessários para a produção das vacinas etc.) que tramitaram ou tramitam no Tribunal de Contas da União, no período de 2020 a 2023. E gostaria de saber se, através do número dos processos, poderei ver a íntegra dos mesmos no site do TCU. Caso não seja possível acessar a íntegra dos processos no site do TCU, solicito que sejam enviados os processos em PDF.</p> <p>Gostaria de manter minha identidade no anonimato.</p>	

Arquivo(s) anexo(s)

Resposta - 31/08/2023

Arquivo	Descrição
---------	-----------

Prezado(a) Sr./Sra.,

Escrevemos em atenção à demanda nº 366067, enviada à Ouvidoria do Tribunal de Contas da União (TCU).

Informamos que devido à grande abrangência da pesquisa solicitada, esta deverá ser feita diretamente por Vossa Senhoria na base de dados do Tribunal no seguinte endereço:

<https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/pesquisa/integrada>

Nesse espaço poderão ser feitas pesquisas nas seguintes bases: Acórdãos do TCU, Jurisprudência Seleccionada, Súmulas, Publicações, Informativo de Licitações e Contratos.



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Ouvidoria

Estamos encaminhando, em anexo, o “Guia prático de pesquisas do TCU”, que poderá auxiliá-la em consultas no portal do TCU.

Após a pesquisa, caso exista o interesse em algum processo específico, Vossa Senhoria poderá solicitar cópia dos processos que desejar na página da Ouvidoria do TCU na área de "PAI - Pedido de Acesso à Informação". Destacamos que deverá ser aberto um pedido de cópia para cada processo e não são aceitos pedidos de cópia de múltiplos processos.

Agradecemos o contato.

Atenciosamente,
Ouvidoria do TCU

Apêndice 3 – Pedido de cópia do processo TC 15.125/2021-1 pela LAI Manifestação n. 371889



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Ouvidoria

PAI no.371889 - 16/04/2024

Nome:	[REDACTED]
CPF:	[REDACTED]
Telefone:	[REDACTED]
E-mail:	[REDACTED]
Tipo de demandante: Cidadão	
Tipo de PAI: Pedido de cópia de processo: 015.125/2021-1	
Modo de resposta: Pelo sistema (com avisos por email)	
Descrição:	
<p>Gostaria de obter a íntegra do processo TC 015.125/2021-1, de relatoria do Ministro Vital do Rego, acerca do acompanhamento das ações do governo na vacinação contra a COVID-19. Eu consegui na internet apenas o acórdão do ministro. Mas gostaria de ter acesso à íntegra dos autos, com os 8 relatórios de auditoria, as manifestações dos jurisdicionados, os documentos comprobatórios utilizados, enfim, todos os documentos do processo, em pdf. Na verdade, como os processos são públicos, eles deveriam estar disponíveis no site do TCU, inclusive, isto já tinha sido determinado pelo Presidente do TCU, Ministro Bruno Dantas, no sentido de que todos os processos públicos deveriam ser disponibilizados a qualquer cidadão, ressalvadas as hipóteses de sigilo, que são excepcionais.</p>	
Arquivo(s) anexo(s)	
Resposta - 08/05/2024	
Arquivo	Descrição

Prezado(a) Sr./Sra.,

Em atenção à demanda nº 371889 enviada à Ouvidoria do Tribunal de Contas da União (TCU), informamos que o seu pedido de cópia do processo TC- **015.125/20211** foi autorizado, conforme cópia do despacho anexo.

Para obter as peças do processo o(a) Sr./Sra. receberá um e-mail da Ouvidoria do TCU com um link de acesso. O compartilhamento do processo será efetuado por meio do aplicativo SharePoint, que deverá estar instalado em seu computador/celular.

Se não identificar o recebimento do e-mail, verifique em sua caixa de spam. Caso não localize, faça contato com a Ouvidoria por meio do telefone 0800-6442300, **TRIBUNAL DE CONTAS**



opção 1, e solicite o compartilhamento da cópia do processo novamente, informando o número da demanda.

A pasta contendo a cópia solicitada estará disponível por trinta dias corridos, a contar da data deste e-mail.

Esclarecemos que já foram relatadas situações em que o link para acesso às peças do processo, embora tenha sido encaminhado, foi excluído da mensagem pelo firewall (dispositivo de segurança de rede que monitora o tráfego de dados que entra e sai da sua rede) do sistema de e-mails do demandante.

Essa situação ocorre, geralmente, quando o e-mail é institucional, em especial de órgãos públicos. Caso isso tenha ocorrido, por gentileza entre em contato com a Ouvidoria do TCU e forneça o número da demanda, bem como um outro e-mail.

É proibida a divulgação ou reprodução, por qualquer meio, no todo ou em parte, das informações e documentos ora disponibilizados, em razão do grau de confidencialidade, nos termos do disposto no Capítulo II da Resolução-TCU 294/2018, combinado com a Portaria-TCU 210/2014, que dispõe sobre a Política Corporativa de Segurança da Informação do TCU (PCSI/TCU).

Destacamos, por fim, que o(a) Senhor(a) poderá entrar com recurso em relação às peças do processo não fornecidas, no prazo de 10 dias a contar do recebimento desta resposta, com base no artigo 28 da Resolução TCU 249/2012.

Informamos que a Resolução TCU 249/2012 e as demais normas do TCU podem ser consultadas no link abaixo:

<https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/pesquisa/ato-normativo>

Agradecemos o contato.

Atenciosamente,
Ouvidoria do TCU

Apêndice 4 –E-mail da Ouvidoria do TCU ref. Manifestação n. 371889 - processo TC 15.125/2021-1

07/11/2024, 10:43

Gmail - Ouvidoria TCU - Manifestação - No.371889



Ouvidoria TCU - Manifestação - No.371889

1

mensagem

Ouvidoria <Ouvidoria@tcu.gov.br>
Para: [REDACTED]

08 de maio de 2024 às 15:22 h

Prezado (a) Sr./Sra.,

Em atenção à **demanda nº 371889**, enviada por V. S.^a à Ouvidoria do Tribunal de Contas da União (TCU), informamos que foi gerada a cópia do **TC: 015.125/2021-1**, e providenciado o compartilhamento das peças no aplicativo *Share Point*, utilizado pela Ouvidoria do TCU.

NÃO RESPONDA ESTE E-MAIL. Se desejar contatar a Ouvidoria, ligar para 0800 644 2300, opção 1.

Para acessar o documento, clique no link abaixo:

 [Demanda 371889](#)

Atenciosamente,

Ouvidoria do TCU.

**Apêndice 5 - E-mail da Ouvidoria do TCU proibindo divulgação de qualquer trecho do processo
TC 15.125/2021-1**

07/11/2024, 10:40

Gmail - Ouvidoria TCU - Manifestação no. 371889



Ouvidoria TCU - Manifestação no. 371889

ouvidoria@tcu.gov.br
Para: [REDACTED]
Cc: ouvidoria@tcu.gov.br

de maio de 2024 às 15:17 h



Prezado(a) Sr./Sra. [REDACTED]

Prezado(a) Sr./Sra.,

Em atenção à demanda nº 371889 enviada à Ouvidoria do Tribunal de Contas da União (TCU), informamos que o seu pedido de cópia do processo TC- **015.125/2021-1** foi autorizado, conforme cópia do despacho anexo.

Para obter as peças do processo o(a) Sr./Sra. receberá um e-mail da Ouvidoria do TCU com um link de acesso. O compartilhamento do processo será efetuado por meio do aplicativo SharePoint, que deverá estar instalado em seu computador/celular.

Se não identificar o recebimento do e-mail, verifique em sua caixa de spam. Caso não localize, faça contato com a Ouvidoria por meio do telefone 0800-6442300, opção 1, e solicite o compartilhamento da cópia do processo novamente, informando o número da demanda.

A pasta contendo a cópia solicitada estará disponível por trinta dias corridos, a contar da data deste e-mail.

Esclarecemos que já foram relatadas situações em que o link para acesso às peças do processo, embora tenha sido encaminhado, foi excluído da mensagem pelo firewall (dispositivo de

segurança de rede que monitora o tráfego de dados que entra e sai da sua rede) do sistema de e-mails do demandante.

Essa situação ocorre, geralmente, quando o e-mail é institucional, em especial de órgãos públicos. Caso isso tenha ocorrido, por gentileza entre em contato com a Ouvidoria do TCU e forneça o número da demanda, bem como um outro e-mail.

É proibida a divulgação ou reprodução, por qualquer meio, no todo ou em parte, das informações e documentos ora disponibilizados, em razão do grau de confidencialidade, nos termos do disposto no Capítulo II da Resolução-TCU 294/2018, combinado com a Portaria-TCU 210/2014, que dispõe sobre a Política Corporativa de Segurança da Informação do TCU (PCSI/TCU).

Destacamos, por fim, que o(a) Senhor(a) poderá entrar com recurso em relação às peças do processo não fornecidas, no prazo de 10 dias a contar do recebimento desta resposta, com base no artigo 28 da Resolução TCU 249/2012.

Informamos que a Resolução TCU 249/2012 e as demais normas do TCU podem ser consultadas no link abaixo:

<https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/pesquisa/ato->

[normativo](#) Agradecemos o contato.


Atenciosamente,
Ouvidoria do TCU

Sua opinião é importante para nós [clique aqui](#) para participar de nossa pesquisa de satisfação.

Você sabia que o aplicativo TCU Mobile permite que você cadastre uma manifestação de Ouvidoria? Baixe o aplicativo na Apple Store ou Play Store e cadastre suas manifestações diretamente do seu dispositivo móvel.



88238

 **idSisdoc_29577230v2-78 -
PronuncUnidade_Processo_00800320246.pdf** 114K

**Apêndice 6 – Recurso sobre a proibição de divulgação de processo público e resposta
Manifestação n. 371889**



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Ouvidoria

Outras solicitações no.372747 - 16/05/2024

Nome:	[REDACTED]
CPF:	[REDACTED]
Telefone:	[REDACTED]
E-mail:	[REDACTED]
Tipo de demandante: Cidadão	
Tipo de PAI: Recurso a PAI indeferido - número do PAI: 371889	
Modo de resposta: Pelo sistema (com avisos por email)	

Descrição:

Eu fiz o pedido de acesso ao processo TC 015.125/2021-1 e foi deferido parcialmente, tendo em vista que contém algumas informações sigilosas, para as quais não tive acesso. O motivo do pedido foi a realização de um trabalho de pesquisa para dissertação de mestrado no IDP, conforme descrito em pedido semelhante encaminhado à Ouvidoria do TCU, uma vez que houve certa demora na resposta do pedido baseado na LAI. Ambas foram parcialmente atendidas, tendo em vista as disposições da LAI acerca de acesso a documentos públicos. O que me deixou preocupada e daí porque apresento o presente recurso, foi este trecho da manifestação do TCU, que diz o seguinte: "É proibida a divulgação ou reprodução, por qualquer meio, no todo ou em parte, das informações e documentos ora disponibilizados, em razão do grau de confidencialidade, nos termos do disposto no Capítulo II da Resolução-TCU 294/2018, combinado com a Portaria-TCU 210/2014, que dispõe sobre a Política Corporativa de Segurança da Informação do TCU (PCSI/TCU)." Gostaria de um esclarecimento: tal proibição de divulgação ou reprodução, em todo ou em parte, das informações e documentos disponibilizados a mim (porque os sigilosos não me foram disponibilizados, por óbvio) envolve inclusive a parte dos documentos que são públicos? Em caso positivo, isso inviabilizaria totalmente a minha pesquisa. E, se um documento é público, sem sigilo, não vejo respaldo legal para tal restrição de utilização para pesquisa acadêmica (e consequente divulgação para o meio acadêmico e/ou para a sociedade) e seria até um contrassenso não poder divulgar um trabalho tão primoroso que o TCU executou durante a pandemia da COVID-19, no seu papel de fiscalizador e fomentador de boas práticas de governança. Caso mesmo a parte pública do processo não possa ser divulgada ou reproduzida, eu apresento o presente recurso, pois este entendimento contraria os preceitos da LAI e o princípio constitucional da publicidade e transparência. Por óbvio que, mesmo nas partes públicas, a ora recorrente terá o cuidado de salvaguardar eventuais informações pessoais dos envolvidos que possam estar no processo. Afinal, trata-se de uma pesquisa acadêmica. No entanto, a proibição total de usar qualquer informação de um processo que é público seria uma afronta aos já referidos preceitos.

Arquivo(s) anexo(s)**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

Ouvidoria

**Resposta - 17/05/2024**

Arquivo	Descrição
---------	-----------

Prezado(a) Sr./Sra.,

Escrevemos em atenção à demanda nº 372747, enviada à Ouvidoria do Tribunal de Contas da União (TCU).

Inicialmente, informamos que o processo TC 015.125/2021-1 já foi julgado e encerrado no dia 5/02/2024, portanto, todas as peças classificadas como não sigilosas se tornam públicas e podem ser reproduzidas e divulgadas por terceiros sem nenhuma restrição.

Esclarecemos que a mensagem que Vossa Senhoria recebeu de restrição de divulgação e reprodução é uma mensagem padrão que se aplica apenas para processos abertos, independentes do sigilo, e para processos sigilosos (abertos e encerrados). Nos desculpamos por possíveis inconvenientes que esta mensagem possa ter trazido a Vossa Senhoria.

Agradecemos o contato.

Atenciosamente,
Ouvidoria do TCU

Apêndice 7 – Pedido de cópia do processo n. TC 014.575/2020-5 Manifestação n. 373683



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Ouvidoria

PAI no.373683 - 27/06/2024

Nome:	[REDACTED]
CPF:	[REDACTED]
Telefone:	[REDACTED]
E-mail:	[REDACTED]
Tipo de demandante: Cidadão	
Tipo de PAI: Pedido de cópia de processo: 014.575/2020-5	
Modo de resposta: Pelo sistema (com avisos por email)	
Descrição:	
Olá, Gostaria de ter acesso à íntegra do processo TC 014.575/2020-5, do TCU, que fiscalizou as ações de combate à pandemia da COVID-19 pelo governo federal.	
[REDACTED]	
Arquivo(s) anexo(s)	
Resposta - 28/06/2024	
Arquivo	Descrição

Prezado(a) Sr./Sra.,

Em atenção à demanda nº 373683 enviada à Ouvidoria do Tribunal de Contas da União (TCU), informamos que o seu pedido de cópia do processo TC-014.575/20205 foi autorizado.

Para obter as peças do processo o(a) Sr./Sra. receberá um e-mail da Ouvidoria do TCU com um link de acesso. O compartilhamento do processo será efetuado por meio do aplicativo SharePoint, que deverá estar instalado em seu computador/celular.

Se não identificar o recebimento do e-mail, verifique em sua caixa de spam. Caso não localize, faça contato com a Ouvidoria por meio do telefone 0800-6442300, opção 1, e solicite o compartilhamento da cópia do processo novamente, informando o número da demanda.

A pasta contendo a cópia solicitada estará disponível por trinta dias corridos, a contar da data deste e-mail.

Esclarecemos que já foram relatadas situações em que o link para acesso às peças do processo, embora tenha sido encaminhado, foi excluído da mensagem pelo **TRIBUNAL DE CONTAS DA**



firewall (dispositivo de segurança de rede que monitora o tráfego de dados que entra e sai da sua rede) do sistema de e-mails do demandante.

Essa situação ocorre, geralmente, quando o e-mail é institucional, em especial de órgãos públicos. Caso isso tenha ocorrido, por gentileza entre em contato com a Ouvidoria do TCU e forneça o número da demanda, bem como um outro e-mail.

É proibida a divulgação ou reprodução, por qualquer meio, no todo ou em parte, das informações e documentos ora disponibilizados, em razão do grau de confidencialidade, nos termos do disposto no Capítulo II da Resolução-TCU 294/2018, combinado com a Portaria-TCU 210/2014, que dispõe sobre a Política Corporativa de Segurança da Informação do TCU (PCSI/TCU).

Agradecemos o contato.

Atenciosamente,
Ouvidoria do TCU

Apêndice 8 – E-mail da Ouvidoria do TCU ref. Manifestação n. 373383 com o *link* do processo n. TC 014.575/2020-5

07/11/2024, 10:51

Gmail - Ouvidoria TCU - Manifestação no. 373683



Ouvidoria TCU - Manifestação no. 373683

1 mensagem

Cc: ouvidoria@tcu.gov.br

ouvidoria@tcu.gov.br

28

16:08

Para:

de junho de 2024 às



Prezado(a) Sr./Sra.

Prezado(a) Sr./Sra.,

Em atenção à demanda nº 373683 enviada à Ouvidoria do Tribunal de Contas da União (TCU), informamos que o seu pedido de cópia do processo TC-014.575/2020-5 foi autorizado.

Para obter as peças do processo o(a) Sr./Sra. receberá um e-mail da Ouvidoria do TCU com um link de acesso. O compartilhamento do processo será efetuado por meio do aplicativo SharePoint, que deverá estar instalado em seu computador/celular.

Se não identificar o recebimento do e-mail, verifique em sua caixa de spam. Caso não localize, faça contato com a Ouvidoria por meio do telefone 0800-6442300, opção 1, e solicite o compartilhamento da cópia do processo novamente, informando o número da demanda.

A pasta contendo a cópia solicitada estará disponível por trinta dias corridos, a contar da data deste e-mail.

Esclarecemos que já foram relatadas situações em que o link para acesso às peças do processo, embora tenha sido encaminhado, foi excluído da mensagem pelo firewall (dispositivo de segurança de rede que monitora o tráfego de dados que entra e sai da sua rede) do sistema de e-mails do demandante.

Essa situação ocorre, geralmente, quando o e-mail é institucional, em especial de órgãos públicos. Caso isso tenha ocorrido, por gentileza entre em contato com a Ouvidoria do TCU e forneça o número da demanda, bem como um outro e-mail.

É proibida a divulgação ou reprodução, por qualquer meio, no todo ou em parte, das informações e documentos ora disponibilizados, em razão do grau de confidencialidade, nos termos do disposto no Capítulo II da Resolução-TCU 294/2018, combinado com a Portaria-TCU 210/2014, que dispõe sobre a Política Corporativa de Segurança da Informação do TCU (PCSI/TCU).

Agradecemos o contato.

Atenciosamente,
Ouvidoria do TCU

Sua opinião é importante para nós [clique aqui](#) para participar de nossa pesquisa de satisfação.

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=2cbb97535b&view=pt&search=all&permthid=thread-f:1803133055393726354&simpl=msg-f:1803133055393...> 1/2 07/11/2024, 10:51 Gmail - Ouvidoria TCU - Manifestação no. 373683

Você sabia que o aplicativo TCU Mobile permite que você cadastre uma manifestação de Ouvidoria? Baixe o aplicativo na Apple Store ou Play Store e cadastre suas manifestações diretamente do seu dispositivo móvel.

