

# Nota Técnica

## SUS: O PAPEL DAS EMENDAS PARLAMENTARES NO COMBATE À PANDEMIA EM 2020

**Disoc**

Diretoria de Estudos e Políticas Sociais

**Nº 106**

Carlos Octávio Ocké-Reis  
Rodrigo Pucci de Sá e Benevides  
Mariana Melo

**ipea**

Instituto de Pesquisa  
Econômica Aplicada

Agosto de 2023

## Governo Federal

### Ministério do Planejamento e Orçamento

Ministra Simone Nassar Tebet

# ipea

Instituto de Pesquisa  
Econômica Aplicada

Fundação pública vinculada ao Ministério do Planejamento e Orçamento, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiros – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

#### Presidenta

**LUCIANA MENDES SANTOS SERVO**

#### Diretor de Desenvolvimento Institucional

**FERNANDO GAIGER SILVEIRA**

#### Diretora de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia

**LUSENI MARIA CORDEIRO DE AQUINO**

#### Diretor de Estudos e Políticas

**Macroeconômicas**

**CLÁUDIO ROBERTO AMITRANO**

#### Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais

**ARISTIDES MONTEIRO NETO**

#### Diretora de Estudos e Políticas Setoriais, de Inovação, Regulação e Infraestrutura

**FERNANDA DE NEGRI**

#### Diretor de Estudos e Políticas Sociais

**CARLOS HENRIQUE LEITE CORSEUIL**

#### Diretor de Estudos Internacionais

**FÁBIO VÉRAS SOARES**

#### Chefe de Gabinete

**ALEXANDRE DOS SANTOS CUNHA**

#### Coordenador-Geral de Imprensa e

**Comunicação Social**

**ANTONIO LASSANCE**

Ouvidoria: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria>

URL: <http://www.ipea.gov.br>

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 2023

#### EQUIPE TÉCNICA

##### Carlos Octávio Ocké-Reis

Técnico de planejamento e pesquisa da Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Diest/Ipea). *E-mail:* <carlos.ocke@ipea.gov.br>.

##### Rodrigo Pucci de Sá e Benevides

Especialista em políticas públicas e gestão governamental em exercício na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea de maio de 2016 a janeiro de 2023. *E-mail:* <rodrigo.benevides@yahoo.com.br>.

##### Mariana Melo

Assistente de pesquisa IV na Disoc/Ipea de 03/03/2021 a 02/03/2023. *E-mail:* <marianamelo.economista@gmail.com>.

#### Referência bibliográfica:

OCKÉ-REIS, Carlos Octávio; BENEVIDES, Rodrigo Pucci de Sá e; MELO, Mariana. **SUS**: o papel das emendas parlamentares no combate à pandemia em 2020. Brasília, DF: Ipea, ago. 2023. (Disoc : Nota Técnica, 106). DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/disoc106>

As publicações do Ipea estão disponíveis para *download* gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesse: <<http://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes>>.

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério da Economia.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

# Sumário

1 INTRODUÇÃO .....	4
2 CONTEXTO INSTITUCIONAL .....	4
3 NATUREZA DOS REPASSES DAS EMENDAS PARA ENFRENTAMENTO À COVID AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS.....	6
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS .....	20
APÊNDICE A.....	24
APÊNDICE B.....	42
APÊNDICE C .....	43
APÊNDICE D .....	44

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a pandemia de covid-19 atingiu níveis de contaminação e mortes elevados, situando o país entre as nações com maior disseminação da doença (Silva, Jardim e Santos, 2020).

Nesse contexto, apesar da Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016 (Brasil, 2016), o governo federal decretou estado de calamidade pública em 2020, o que flexibilizou o teto de gastos, destinando recursos extraordinários para o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que permitiu o aumento do gasto em saúde e, conseqüentemente, das transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos estados e municípios.

Entre as transferências fundo a fundo, destacaram-se as emendas parlamentares,<sup>1</sup> as quais, nos últimos anos, aumentaram sua participação no conjunto do orçamento da saúde do governo federal (Benevides, 2021; Chioro *et al.*, 2021).

É importante assinalar que a ampliação da participação de tais emendas (impositivas ou não) no orçamento da saúde ocorreu ao mesmo tempo em que o congelamento do piso de aplicação da saúde pela EC nº 95 reduziu, em termos reais, os gastos *per capita* ordinários do setor, deixando claro o imperativo de se revisarem as regras fiscais, que cerceiam a disponibilidade de recursos para o sistema (Moretti, Funcia e Ocké-Reis, 2021).

Esta *Nota Técnica* tem por objetivo analisar a execução orçamentária das emendas parlamentares dentro dos recursos extraordinários do Ministério da Saúde (MS), alocados para o enfrentamento da covid-19 e repassados aos fundos estaduais e municipais de saúde, com vistas a identificar sua magnitude e sua distribuição entre estados e municípios e a cronologia dos repasses *vis-à-vis* a progressão da pandemia.

Além desta breve introdução, esta nota está subdividida em mais três seções. Na primeira, apresentamos o contexto institucional em que se deu a execução de recursos extraordinários para o SUS no enfrentamento da pandemia em 2020. Na segunda, avaliamos a magnitude, a distribuição geográfica e a cronologia dos repasses feitos aos estados e municípios com recursos extraordinários por meio de emendas parlamentares *vis-à-vis* à evolução epidemiológica da pandemia. Nas considerações finais, sugerimos que a aplicação das emendas parlamentares observe as normas organizativas e operacionais do SUS, a partir de critérios assistenciais e epidemiológicos, em conformidade com o planejamento do sistema e as necessidades de saúde da população.

## 2 CONTEXTO INSTITUCIONAL

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto do novo coronavírus passava à classificação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii).

No Brasil, em seguida, o MS publicou a Portaria nº 188, declarando Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), e o Congresso Nacional aprovou a Lei Federal nº 13.979/2020, regulamentando as medidas de enfrentamento da pandemia (Brasil, 2020a; 2020b).

No mês seguinte, foram aprovados o Decreto Legislativo nº 06/2020 (Brasil, 2020d)<sup>2,3</sup> – reconhecendo o estado de calamidade pública – e a EC nº 106/2020 (EC 106) (Brasil, 2020h) – criando o regime

---

1 A partir da aprovação da EC nº 86/2015 (Brasil, 2015), deu-se início a um processo acelerado de institucionalização das emendas parlamentares no financiamento do SUS, culminando mais tarde no surgimento do que se convencionou chamar de "orçamento secreto" (RP 9: emenda de relator).

2. Esse decreto permitiu que o governo federal descumprisse também a meta do resultado primário, podendo inclusive suspender o contingenciamento de gastos.

3. De acordo com a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), em seu art. 65 (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000) (Brasil, 2000).

extraordinário fiscal, conhecido como “orçamento de guerra”, cuja vigência estava vinculada ao estado de calamidade, destinado a mitigar as consequências sociais da pandemia.<sup>4</sup>

Desse modo, tais recursos passaram a custear as despesas extraordinárias para enfrentamento da pandemia, inclusive despesas para o SUS, por meio de aplicação direta ou de transferências de recursos aos entes subnacionais.

Afinal, a covid-19 impactou o funcionamento do sistema, elevando as taxas de internação e os atendimentos de urgência e emergência relacionados à doença e ampliando a demanda por serviços diagnósticos, medicamentos, insumos médico-hospitalares e oxigênio medicinal. Igualmente, acentuou a procura por profissionais de saúde e equipamentos hospitalares, considerando as estratégias de contenção da disseminação do vírus, tais como o rastreamento e o acompanhamento de casos (Massuda *et al.*, 2021).

Vale dizer que tais transferências realizadas pelo FNS aos fundos municipais e estaduais estão amparadas em 603 portarias<sup>5</sup> publicadas em 2020 pelo MS.<sup>6</sup> Apesar de terem sido classificadas em uma única subfunção contábil,<sup>7</sup> foram definidos diversos parâmetros de rateio, processos de habilitação, regras de monitoramento e formas de repasse, e foram orientadas diferentes ações de saúde.<sup>8</sup>

Em tese, o objetivo de tais portarias foi o de garantir o enfrentamento da pandemia em todas as áreas finalísticas do SUS: atenção primária, atenção especializada, vigilância em saúde, assistência farmacêutica etc. No entanto, existe uma dificuldade para identificar a finalidade das despesas quando o registro é feito na classificação orçamentária vinculada à subfunção 122: administração geral (Benevides, 2021).

A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) facultou o uso de emendas parlamentares na alocação dos recursos do orçamento consubstanciado nas disposições dos arts. 48 e 166 (Brasil, 1988), como se não bastasse o parlamento ter a competência de alterar as peças orçamentárias elaboradas pelo Poder Executivo, tais como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

A partir da EC nº 86/2015 (EC 86) (Brasil, 2015), entretanto, passou a ser obrigatória a execução das emendas parlamentares individuais em 0,6% da Receita Corrente Líquida (RCL) da União em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS),<sup>9</sup> em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 (Brasil, 2012).

4. Foram abertos créditos extraordinários, que não foram contabilizados no teto de gastos imposto pela EC nº 95, e foi suspensa a Regra de Ouro.

5. São 603 portarias com transferências registradas no FNS; no Siga Brasil, são 611 portarias, sendo que 14 delas não aparecem no FNS porque só há empenho, sem pagamento em 2020. Existem ainda seis portarias com registro de transferências no FNS (n<sup>as</sup> 395, 480, 774, 1.789, 2.745 e 3.669) e que não têm seus números registrados na variável “observação” do Siga Brasil, utilizada nesta *Nota Técnica* para identificação das portarias. As portarias estão listadas no apêndice A.

6. No orçamento do MS, esses recursos aparecem em um único Programa de Trabalho (PT), registrados na dotação orçamentária 10.122.5018.21C0.65000 e intitulados “Enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus”.

7. Leia-se administração geral (122). Entretanto, cabe mencionar que o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), elaborado em 2018 (com vigência a partir de 2019), define que a subfunção contábil “[...] deve evidenciar cada área da atuação governamental, por intermédio da agregação de determinado subconjunto de despesas e identificação da natureza básica das ações que se aglutinam em torno das funções” (Brasil, 2018, p. 73). Nesse sentido, essa classificação orçamentária deveria traduzir a finalidade da aplicação do recurso, intitulada de modo a expressar à sociedade a área concreta de destinação.

8. Informações disponíveis na tabela A.1 do apêndice A.

9. No governo Bolsonaro, o Congresso Nacional mudou também o caráter autorizativo para impositivo das emendas de bancada: depois de aprovadas na LDO, tais emendas se tornaram de execução orçamentária e financeira obrigatória na LOA (Brasil, 2019).

Embora vedado o pagamento de despesas com pessoal e encargos sociais, as emendas fazem parte da base de cálculo do piso mínimo da saúde na esfera federal, isto é, não são recursos extrapiso. Igualmente, por se tratar de recursos de transferência fundo a fundo, as emendas devem observar o regramento quanto à sua natureza e finalidade de aplicação:<sup>10</sup> a estrutura organizativa e o funcionamento sistêmico do SUS, dispostos no conjunto normativo que o regulamenta, estabelece que é vedada aos entes federativos a programação de recursos que não esteja consubstanciada nos planos de saúde.

Por sua vez, os critérios de rateio dos recursos da União vinculados às ações e serviços públicos de saúde transferidos aos entes subnacionais via modalidade fundo a fundo devem observar “[...] as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal” (Brasil, 2012). Vale dizer, os demais requisitos citados pela lei e que remontam às leis orgânicas do sistema e à CF/1988 determinam que os citados recursos devem ser distribuídos aos entes subnacionais obedecendo os critérios relacionados aos perfis demográficos, epidemiológicos, características quantitativas e qualitativas das redes de saúde, desempenho, níveis de participação do setor saúde dos orçamentos municipais e estaduais, previsão quinquenal de investimentos, ressarcimento entre os entes, além do objetivo de reduzir as desigualdades regionais. Dessa forma, como os volumes de recursos transferidos por demanda parlamentar configuram transferências obrigatórias e entram no cálculo do piso obrigatório (Santos, 2019), os requisitos citados para distribuição dos recursos no SUS devem ser observados. Caso contrário, poderão ocorrer prejuízos à organização da rede de ações e serviços públicos de saúde.

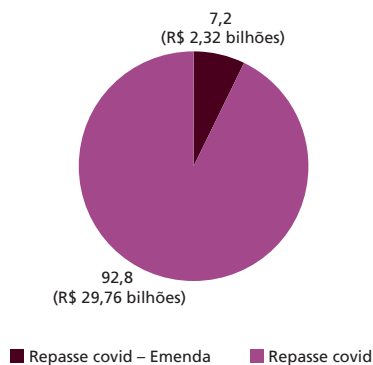
### 3 NATUREZA DOS REPASSES DAS EMENDAS PARA ENFRENTAMENTO À COVID AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

#### 3.1 Magnitude

Para o enfrentamento da pandemia, foram empenhados R\$ 33,1 bilhões em 2020 nas modalidades de aplicação 31 (transferências fundo a fundo para estados) e 41 (para municípios) e transferidos R\$ 32,1 bilhões, dos quais R\$ 2,32 bilhões por meio de emendas parlamentares, ou seja, 7,2% do total (gráfico 1).

#### GRÁFICO 1

**Repasso extraordinário fundo a fundo para a covid-19, com destaque para as emendas parlamentares (2020)**  
(Em %)

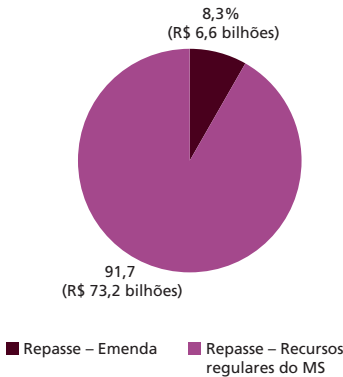


Fonte: Siga Brasil; Senado Federal.  
Elaboração dos autores.

10. A Portaria nº 3.992/2017 (Brasil, 2017) – alterada pela portaria do MS nº 828/2020 (Brasil, 2020g) – definiu o escopo de aplicação dos recursos federais transferidos em cada um dos blocos de financiamento: manutenção das ações e serviços públicos de saúde e estruturação da rede de serviços de saúde.

Para as transferências fundo a fundo ordinárias (sem covid), foram empenhados R\$ 79,5 bilhões, dos quais R\$ 7,6 bilhões em emendas parlamentares (9,6%), e pagos R\$ 79,8 bilhões (considerando o pagamento de restos a pagar), sendo R\$ 6,6 bilhões em emendas (8,3%) (gráfico 2). O percentual de repasses dos recursos para enfrentamento à covid por emendas (7,2%) é bem próximo à proporção de emendas destinadas às transferências regulares do FNS (8,3%).<sup>11</sup>

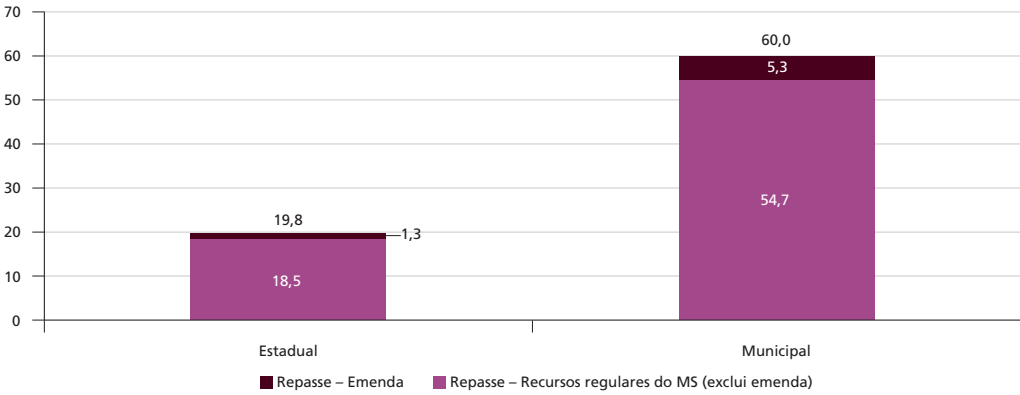
**GRÁFICO 2**  
**Repasso ordinário fundo a fundo e emendas parlamentares (2020)**  
 (Em %)



Fonte: Siga Brasil; Senado Federal.  
 Elaboração dos autores.

É interessante observar ainda a composição das emendas parlamentares ordinárias transferidas para os gestores estaduais e municipais. O FNS transferiu, em 2020, R\$ 19,8 bilhões aos estados, dos quais 6,5% por meio de emendas (R\$ 1,3 bilhão) e R\$ 60,0 bilhões aos municípios, dos quais 8,8% (R\$ 5,3 bilhões) via emendas parlamentares (gráfico 3).

**GRÁFICO 3**  
**Repasso ordinário fundo a fundo para estados e municípios, valor pago, recursos regulares do MS e emendas parlamentares (2020)**  
 (Em R\$ bilhões)



Fonte: Siga Brasil; Senado Federal.  
 Elaboração dos autores.

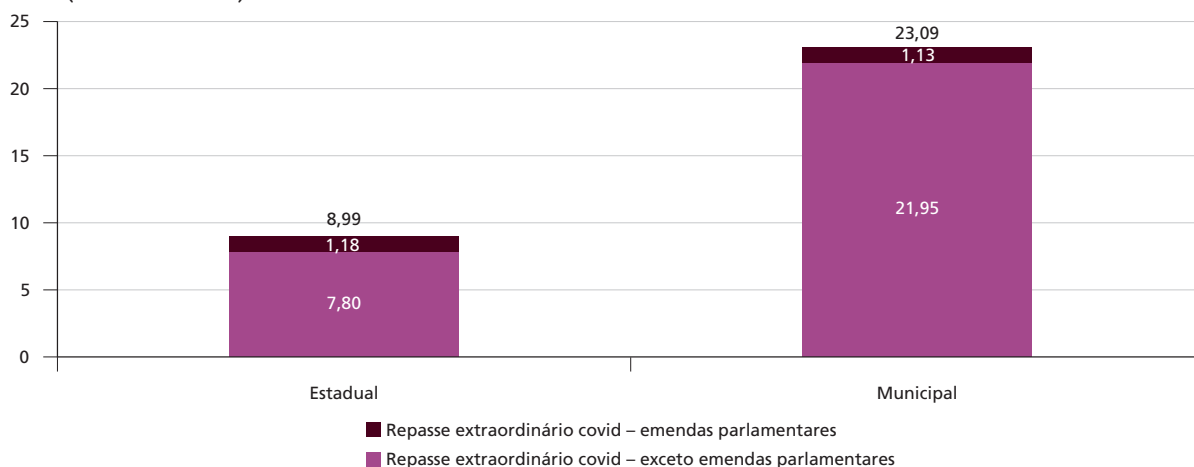
11. A denominação "ordinários" está sendo utilizada para identificar o conjunto de transferências federais na modalidade fundo a fundo aos entes subnacionais, exceto a Ação Orçamentária 21C0 – que se destinou, exclusivamente, ao registro das transferências relacionadas ao enfrentamento da pandemia.

Como visto no gráfico 4, visando exclusivamente ao combate à covid-19, em 2020 foram transferidos R\$ 32,1 bilhões, sendo R\$ 9,0 bilhões para os estados (28%) e R\$ 23,1 bilhões para os municípios (72%).<sup>12</sup> Em particular, como mostra o gráfico 4, foram transferidos, por meio de emendas parlamentares, R\$ 1,18 bilhão aos fundos estaduais de saúde (13,2% do valor transferido) e R\$ 1,13 bilhão aos fundos municipais (4,9%).

#### GRÁFICO 4

**Repasso extraordinário para a covid-19 fundo a fundo para estados e municípios, valor pago, com destaque para as emendas parlamentares (2020)**

(Em R\$ bilhões)



Fonte: Siga Brasil; Senado Federal.  
Elaboração dos autores.

Desse modo, se considerarmos tão somente os recursos para enfrentamento à covid transferidos por emendas, os estados receberam 51,1% (R\$ 1,18 bilhão) e os municípios, 48,9% (R\$ 1,13 bilhão). Essa distribuição pode indicar que, possivelmente, não houve um critério prévio para definir o volume das transferências entre os diferentes tipos de gestão, segundo critérios como a capacidade instalada, a divisão de competências entre os entes da Federação, ou, ainda, a necessidade de saúde da população. Isso porque, segundo dados do FNS sobre as transferências regulares fundo a fundo (consubstanciadas no processo de planejamento do SUS) em 2019 (último exercício não influenciado pelos determinantes da pandemia), os repasses aos estados e Distrito Federal representaram 25,2% do total, e os repasses aos municípios, 74,8%. Essa inferência parece ainda mais clara ao compararmos o percentual de emendas transferidas para estados e municípios no contexto dos recursos ordinários em 2020, respectivamente, 19,7% (R\$ 1,30 bilhão) e 80,3% (R\$ 5,3 bilhões) (gráfico 5).

As transferências dos recursos para enfrentamento à covid via emendas parlamentares obedeceram à lógica do repasse de recursos regulares segundo os blocos de financiamento, sendo distribuídas a partir dos blocos *manutenção das ações e serviços públicos de saúde e estruturação da rede de serviços públicos de saúde*.<sup>13</sup> O primeiro bloco se refere às despesas de custeio, relacionadas à manutenção e à continuidade da operação da rede pública de saúde – de acordo com o que estabelece o Manual

12. Mais informações disponíveis na tabela A.1 do apêndice A.

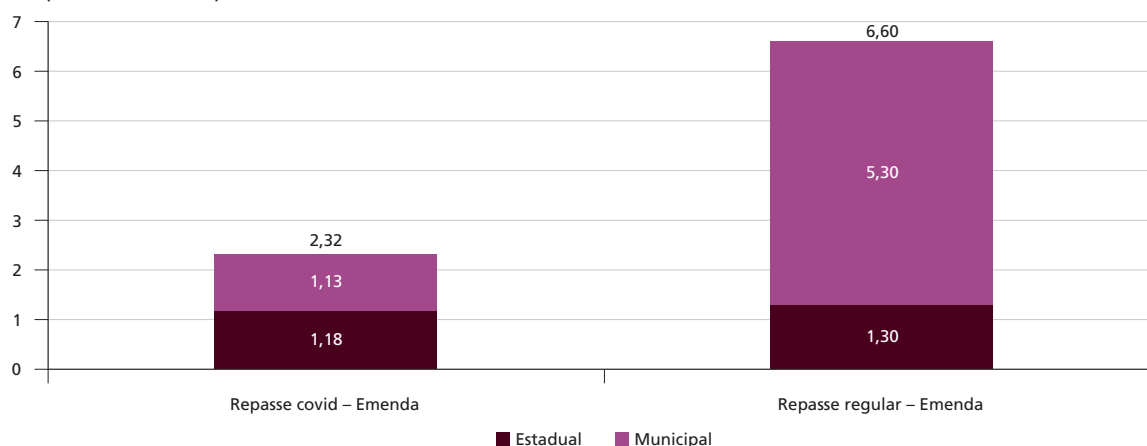
13. Desde 2018, a partir do que dispõe a portaria do MS nº 3.992/2017, as transferências federais da modalidade fundo a fundo no SUS passaram a ser organizadas em dois blocos de financiamento: custeio das ações e serviços públicos de saúde e investimento na rede de serviços públicos de saúde. Entretanto, a partir de 2020, a partir do que dispôs a portaria nº 828/2020, a denominação dos blocos foi alterada para: manutenção das ações e serviços públicos de saúde e estruturação da rede de serviços públicos de saúde. Essa alteração não estabeleceu aplicações diferentes de recursos para cada um dos blocos, foi uma mera alteração de nomenclatura.



de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, instituído pela portaria STN/SOF nº 6, de 18 de dezembro de 2018 (Brasil, 2018) –, bem como ao funcionamento dos estabelecimentos responsáveis pela gestão de tais redes, tal como determina a portaria do MS nº 3.992/2017 (Brasil, 2017). Já o segundo bloco se destina ao grupo de natureza de despesa “investimentos”, também definida pela mesma portaria STN/SOF (Brasil, 2018), exclusivamente com: aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde, obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

### GRÁFICO 5

**Repasse fundo a fundo de emendas parlamentares (ordinário e extraordinário para a covid) (2020)**  
(Em R\$ bilhões)

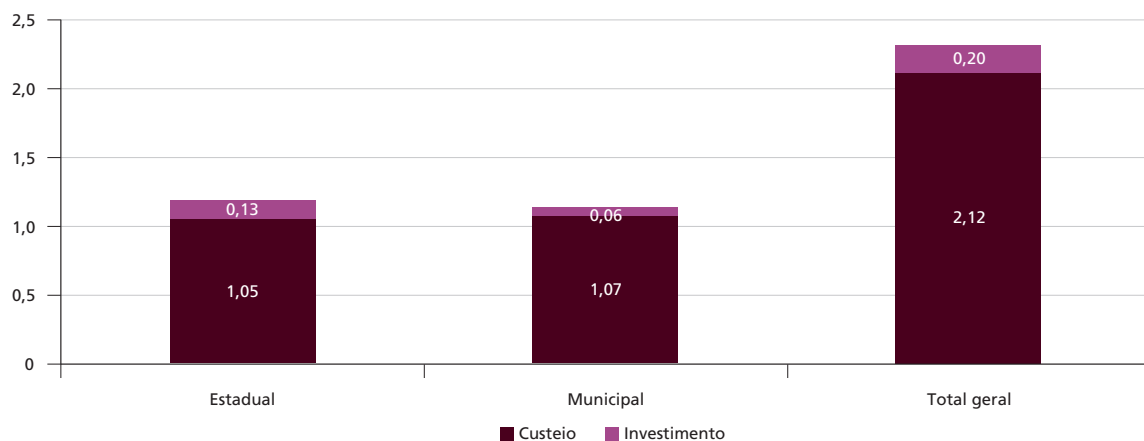


Fonte: Siga Brasil; Senado Federal.  
Elaboração dos autores.

Posto isso, R\$ 0,20 bilhão foi transferido para o bloco de estruturação (8,5% do total das emendas para enfrentamento à covid) e R\$ 2,12 bilhões, para o bloco de manutenção (91,5%) (gráfico 6).

### GRÁFICO 6

**Repasse extraordinário fundo a fundo, valor e percentual das emendas para a covid-19 para estados e municípios, segundo blocos de financiamento (2020)**  
(Em R\$ bilhões)



Fonte: Siga Brasil; Senado Federal.  
Elaboração dos autores.

É possível afirmar, portanto, que boa parte das emendas para enfrentamento à covid transferidas para estados e municípios teve como finalidade a manutenção da operação das redes, e não exatamente a ampliação do sistema de saúde.<sup>14</sup> A própria distribuição dos recursos ordinários se circunscreveu basicamente ao bloco de manutenção (apêndice B, tabela B.1), secundarizando o investimento no SUS para o enfrentamento da pandemia em 2020.

### 3.2 Distribuição

Os parâmetros estabelecidos para a distribuição dos recursos da ação orçamentária 21C0 entre as diferentes localidades geográficas (apêndice C, tabela C.1) foram diversos, vinculados à capacidade instalada, ao quantitativo populacional, ao processo de adesão/credenciamento de novos serviços e leitos, ao montante de recursos regulares recebidos, à existência de entidades filantrópicas etc. (apêndice A, tabela A.1).

Amapá, Roraima e Piauí foram as unidades federativas que mais receberam recursos extraordinários *per capita*, com valores superiores a R\$ 200,00 em recursos extraordinários em 2020, enquanto a média nacional foi de R\$ 151,54. São Paulo, Distrito Federal e Rio de Janeiro foram os estados com as menores destinações *per capita* de recursos extraordinários em 2020, somando individualmente menos de R\$ 125,00, abaixo da média nacional. Em relação ao percentual de casos confirmados até 31 de dezembro de 2020,<sup>15</sup> as três Unidades Federativas (UFs) que apresentaram maior percentual foram Roraima, Distrito Federal e Amapá.

Ao contrário do conjunto dos recursos extraordinários destinados para o combate da covid (apêndice C, tabela C.1), nem todas as UFs receberam recursos extraordinários por meio de emendas parlamentares.<sup>16</sup>

Os estados do Espírito Santo e do Mato Grosso não receberam recursos de emendas para enfrentamento à covid em 2020, no entanto, estão entre os dez estados com os maiores registros de casos em relação à população. A média *per capita* dessas emendas foi de R\$ 10,95, sendo que 41% das UFs registraram valores inferiores a essa média. Enquanto o Amapá recebeu R\$ 104,20 *per capita* em 2020, o Pará recebeu R\$ 26,25. Na região Nordeste, Sergipe recebeu R\$ 28,30 *per capita*, enquanto a Paraíba recebeu R\$ 7,05.

Roraima, Distrito Federal e Amapá apresentaram as maiores ocorrências de casos confirmados. Amapá e Roraima são as UFs com os maiores recebimentos de recursos extraordinários *per capita* por emenda parlamentar. No entanto, o Acre, que também se destacou como uma das UFs com maiores destinações de recursos extraordinários *per capita* (R\$ 64,28) por emenda parlamentar covid-19, registrou pouco mais da metade da incidência de casos do Distrito Federal (segunda maior incidência do Brasil), que, por sua vez, recebeu R\$ 25,39 *per capita* de emendas (um quarto do valor *per capita* repassado ao Amapá).

---

14. No entanto, cabe destacar que, apesar de a classificação original da natureza de despesa da fonte de recursos federal registrar despesas correntes, é possível que a destinação final dos recursos do bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde tenha cofinanciado despesas de capital por meio de contratualizações entre os entes federados e terceiros.

15. Diferentes estudos demonstraram a disparidade entre os casos notificados de covid-19 e os casos estimados por projeções epidemiológicas, conformando um potencial elevado de subnotificação. Segundo o que demonstraram Prado *et al.* (2020), o Brasil apresenta índices de notificação de casos confirmados abaixo dos demais países avaliados. Nesse sentido, essa dimensão que conforma os dados da evolução da pandemia no país ocupa espaço importante no debate, especialmente no que se refere às necessárias medidas de controle e adequação das redes de saúde por parte dos entes da Federação. A subnotificação decorre principalmente da baixa disponibilidade de testes, principalmente no primeiro ano da pandemia, o que compromete a comparabilidade das taxas de infecção pela covid entre as UFs, e, conseqüentemente, sua utilização como critério de distribuição de recursos.

16. Há uma diferença de R\$ 1.001.000,00 entre o valor pago de emendas parlamentares nos registros do FNS (R\$ 2.318.781.065,00) e o registrado no Siga Brasil (R\$ 2.317.780.065,00), que se refere a uma transferência para o fundo municipal de saúde do município de Turiaçu (Maranhão), referente à emenda de bancada nº 71110002 (Portaria nº 1.193/2020).

**TABELA 1**

**Repasso extraordinário fundo a fundo de emendas parlamentares para a covid, valor *per capita* por Unidade da Federação (2020)**

UF	Recursos extraordinários para a covid – emenda parlamentar (R\$)	Emendas/total de recursos extraordinários para a covid (%)	População	Recursos extraordinários para a covid –emenda parlamentar por habitante (R\$)	Casos/população até 31 de dezembro (%)	Casos até 31 de dezembro
Norte	645.281.231	21,9	18.672.591	34,56	4,6	859.150
Rondônia	30.991.725	11,6	1.796.460	17,25	5,3	95.729
Acre	57.499.377	32,4	894.470	64,28	4,7	41.620
Amazonas	150.409.727	23,2	4.207.714	35,75	4,8	201.013
Roraima	58.784.245	43,2	631.181	93,13	10,9	68.689
Pará	228.169.556	18,6	8.690.745	26,25	3,4	293.540
Amapá	89.793.863	48,3	861.773	104,20	7,9	68.201
Tocantins	29.632.738	9,7	1.590.248	18,63	5,7	90.358
Nordeste	958.923.171	9,6	57.374.243	16,71	3,3	1.896.157
Maranhão	146.375.369	11,2	7.114.598	20,57	2,8	200.938
Piauí	29.009.351	4,2	3.281.480	8,84	4,3	142.672
Ceará	213.093.454	12,8	9.187.103	23,19	3,6	335.091
Rio Grande do Norte	63.490.048	9,3	3.534.165	17,96	3,3	118.083
Paraíba	28.494.170	3,7	4.039.277	7,05	4,1	166.484
Pernambuco	130.320.980	8,7	9.616.621	13,55	2,3	222.166
Alagoas	80.778.915	12,2	3.351.543	24,10	3,1	104.818
Sergipe	65.623.875	16,3	2.318.822	28,30	4,9	112.505
Bahia	201.737.009	8,9	14.930.634	13,51	3,3	493.400
Sudeste	413.091.141	3,5	89.012.240	4,64	3,0	2.688.086
Minas Gerais	50.244.303	1,4	21.292.666	2,36	2,5	542.909
Espírito Santo	0	0,0	4.064.052	0,00	6,1	248.232
Rio de Janeiro	118.068.047	6,1	17.366.189	6,80	2,5	434.648
São Paulo	244.778.791	4,3	46.289.333	5,29	3,2	1.462.297
Sul	105.662.779	2,2	30.192.315	3,50	4,5	1.358.823
Paraná	2.540.000	0,2	11.516.840	0,22	3,6	416.566
Santa Catarina	100.000	0,0	7.252.502	0,01	6,8	492.583
Rio Grande do Sul	103.022.779	5,4	11.422.973	9,02	3,9	449.674
Centro-Oeste	195.822.743	7,9	16.504.303	11,86	5,3	873.757
Mato Grosso do Sul	5.456.878	1,2	2.809.394	1,94	4,8	133.761
Mato Grosso	0	0,0	3.526.220	0,00	5,1	179.427
Goiás	112.800.161	10,1	7.113.540	15,86	4,3	308.868
Distrito Federal	77.565.704	22,1	3.055.149	25,39	8,2	251.701
<b>Total/Média</b>	<b>2.318.781.065</b>	<b>7,2</b>	<b>211.755.692</b>	<b>10,95</b>	<b>3,6</b>	<b>7.675.973</b>
Média sem ponderação	-	12,0	-	21,61	4,7	-
Mínimo	-	0,0	-	0,00	2,3	-
Máximo	-	48,3	-	104,20	10,9	-
Coefficiente de variação (%)	-	104	-	121	42	-

Fonte: FNS; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); e Painel Coronavírus Brasil, disponível em: <<https://covid.saude.gov.br>>. Elaboração dos autores.

Na região Norte, o caso do estado do Amapá merece destaque porque quase metade do recurso extraordinário do estado foi recebido via destinação parlamentar.

Pode-se indicar que a destinação por UF das emendas parlamentares para o enfrentamento à covid teve uma distribuição pouco relacionada com o número de casos decorrentes da pandemia ou com a partilha de recursos do SUS, pactuada entre as três esferas de governo, que busca atender às necessidades de saúde dos territórios.

Essa constatação nos leva a discutir se é possível reproduzir o regramento de financiamento do SUS na lógica de distribuição das emendas parlamentares, uma vez que os recursos dos fundos de saúde, para fins da aplicação dos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, devem ser alocados a partir dos princípios do sistema (Brasil, 1990a), com o objetivo de mitigar as disparidades regionais (Brasil, 2012). Na tabela 2, são apresentados os coeficientes de correlação entre a população e os recursos federais transferidos pelo FNS no âmbito de cada uma das 27 UFs, com diferentes formas de agregação – valor total, atenção básica, média e alta complexidade etc. – para os anos de 2018 a 2021, por ano. Calcularam-se também os coeficientes de correlação entre os valores transferidos por emendas parlamentares destinadas ao combate à covid em 2020 com duas variáveis diferentes: a população da UF e o número de casos confirmados. Como resultado, observam-se coeficientes muito próximos à unidade para os recursos regulares do SUS, coeficientes menores para os recursos transferidos por emendas parlamentares (Incremento do Piso de Atenção Básica – PAB – e Incremento de Média e Alta Complexidade – MAC) e ainda menores para as emendas parlamentares destinadas ao combate à covid.

## TABELA 2

### Coeficientes de correlação: recursos regulares do SUS, incrementos PAB e MAC e emendas parlamentares destinadas ao combate à covid (2018 a 2021)

Coeficientes de correlação	2018	2019	2020	2021
Transferência total FNS x População	0,99	0,99	0,99	0,99
Atenção básica (sem incremento) x População	0,92	0,91	0,93	0,93
Incremento atenção básica (emendas) x População	0,44	0,61	0,66	0,57
MAC (sem incremento) x População	0,99	0,99	0,99	0,99
Incremento MAC (emendas) x População	0,76	0,91	0,95	0,92
Vigilância em saúde x População	0,96	0,96	0,94	0,94
Assistência farmacêutica x População	0,97	0,98	0,98	0,99
Emendas parlamentares covid x População	-	-	0,54	-
Emendas parlamentares covid x Número de casos em 2020	-	-	0,49	-

Fonte: FNS; IBGE; e Painel Coronavírus Brasil, disponível em: <<https://covid.saude.gov.br>>. Elaboração dos autores.

Cabe salientar ainda que o processo de planejamento do SUS é pautado na construção ascendente a partir das necessidades de saúde da população dos diferentes territórios, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, em que pese a competência dos conselhos de saúde para deliberar sobre as diretrizes que fundamentam as prioridades (Brasil, 2012). Sendo assim, a destinação de recursos no SUS por meio das emendas parlamentares não tem relação direta com o processo de planejamento das ações do SUS: a partir da instituição do caráter impositivo concretizado pela EC nº 86, os recursos por destinação parlamentar passam a representar uma parcela bastante significativa do piso de ações e serviços públicos de saúde do SUS, em prejuízo da alocação via processo de planejamento dos diferentes territórios, legitimado pelos conselhos de saúde.

### 3.3 Cronologia

Sem vacina, além das ações preventivas e das medidas sanitárias, como o isolamento social, era obviamente necessário, diante da pandemia, que os recursos extraordinários fossem repassados em tempo oportuno, para garantir o atendimento de uma demanda ocasionada por um vírus contagioso e letal, que se reproduzia mais rápido do que a capacidade de expansão dos cuidados do SUS.

Do ponto de vista da relação entre o *timing* das transferências, o volume de recursos extraordinários e a evolução da covid-19, observou-se um claro descompasso: para que houvesse tempo hábil para a reorganização e a ampliação das redes de saúde, os repasses de recursos extraordinários deveriam ter sido efetivados o mais rápido possível, de forma urgente, antes do pico da pandemia, que se manifestou, agudamente, nos meses de julho e agosto de 2020 (apêndice D, tabela D.1). No entanto, os recursos extraordinários chegaram aos fundos municipais e estaduais de saúde *pari passu* com o pico (apêndice D, tabela D.2).

Vale dizer, os recursos extraordinários sem as emendas parlamentares (tabela 3) foram empenhados e pagos em maior volume a partir do mês de julho, quando a pandemia, como dissemos anteriormente, já atingia o pico do número de infectados e de óbitos.

**TABELA 3**

**Recursos extraordinários para a covid-19: valores empenhados e pagos (2020)**

Mês	Empenhado (R\$)	Total empenhado no ano (%)	Pago (R\$)	Total pago no ano (%)
Março	1.026.809.562	3,3	1.026.809.562	3,4
Abril	4.261.591.625	13,8	4.255.625.629	14,3
Mai	1.050.262.204	3,4	867.921.000	2,9
Junho	1.911.043.065	6,2	2.100.064.000	7,1
Julho	8.582.068.472	27,9	6.398.193.942	21,5
Agosto	5.547.618.951	18,0	8.539.421.040	28,7
Setembro	3.806.038.688	12,4	2.505.523.095	8,4
Outubro	475.888.067	1,5	777.372.933	2,6
Novembro	877.098.734	2,8	852.285.507	2,9
Dezembro	3.243.779.629	10,5	2.452.700.210	8,2
<b>Total</b>	<b>30.782.198.998</b>	<b>100,0</b>	<b>29.775.916.917</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Siga Brasil; Senado Federal; FNS.  
Elaboração dos autores.

Com relação às emendas parlamentares de recursos extraordinários covid-19, a dotação orçamentária foi garantida logo no início da pandemia. No dia 2 de abril de 2020, o governo federal publicou duas medidas provisórias (MPs), de nºs 940 (Brasil, 2020e) e 941 (Brasil, 2020f), destinando os primeiros recursos extraordinários para o enfrentamento da pandemia, nos valores de, respectivamente, R\$ 9,44 bilhões e R\$ 2,05 bilhões. Esta última (MP 941) foi integralmente destinada às emendas de bancada (RP 7), e os valores foram empenhados e pagos de forma célere, 80% do total (R\$ 1,63 bilhão) logo no mês seguinte, em maio, diferentemente dos demais recursos extraordinários, cuja maior parte foi transferida somente a partir de julho. Considerando o total de recursos de emendas parlamentares, quase 70% do valor total do ano foram empenhados em maio de 2020, dos quais mais de 90% foram pagos no mesmo mês.

**TABELA 4****Emendas parlamentares dos recursos extraordinários para a covid-19: valores empenhados e pagos (2020)**

Mês	Empenhado (R\$)	Total empenhado no ano (%)	Pago (R\$)	Total pago no ano (%)
Maio	1.632.018.803	<b>69,4</b>	1.482.322.058	<b>63,9</b>
Junho	58.035.079	<b>2,5</b>	118.825.076	<b>5,1</b>
Julho	402.396.644	<b>17,1</b>	22.898.720	<b>1,0</b>
Agosto	205.314.502	<b>8,7</b>	578.875.346	<b>25,0</b>
Setembro	13.168.599	<b>0,6</b>	93.708.991	<b>4,0</b>
Outubro	20.520.988	<b>0,9</b>	9.354.934	<b>0,4</b>
Novembro	874.364	<b>0,0</b>	9.794.767	<b>0,4</b>
Dezembro	19.849.408	<b>0,8</b>	3.001.173	<b>0,1</b>
<b>Total</b>	<b>2.352.178.387</b>	<b>100,0</b>	<b>2.318.781.065</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Siga Brasil; Senado Federal; FNS.  
Elaboração dos autores.

### 3.4 Finalidade

Considerando que as transferências federais de recursos extraordinários para estados e municípios foram classificadas na subfunção 122, identificar a área finalística do conjunto de ações e serviços públicos de saúde não é tarefa fácil, sendo um obstáculo à transparência das demandas em saúde relacionadas ao enfrentamento da pandemia.<sup>17</sup>

Em 2020, os repasses foram precedidos da publicação de 602 portarias que textualmente estabeleceram as áreas finalísticas de aplicação dos recursos. Sendo assim, a partir de análise minuciosa, pôde-se identificar quais foram as áreas e ações de saúde para as quais os recursos foram repassados. A tabela 5 apresenta os valores totais para as gestões estadual e municipal, além do valor por habitante. O apêndice A, tabela A.1, apresenta o consolidado das portarias e algumas estatísticas descritivas, dando mais clareza à lógica de alocação de recursos aos entes subnacionais na pandemia.

**TABELA 5****MS: consolidado das portarias da ação orçamentária 21C0, finalidade dos repasses extraordinários para estados e municípios (2020)**

Descrição do repasse federal extraordinário para a covid	Total (R\$ milhões)	Gestão municipal (R\$ milhões)	Gestão estadual (R\$ milhões)	Total (%)	Total por habitante (R\$ milhões)	Porcentagem para municípios
<b>Total</b>	<b>32.094,7</b>	<b>23.106,7</b>	<b>8.988,0</b>	<b>100,0</b>	<b>150,45</b>	<b>72,0</b>
Covid geral	<b>18.838,2</b>	14.454,6	4.383,6	58,7	88,31	76,7
Faixa populacional, faturamento Sistema de Informações Ambulatoriais-Sistema de Informações Hospitalares (SIA-SIH) (MAC), PAB, número de leitos de UTI e taxa de incidência da covid	<b>13.870,0</b>	11.403,1	2.466,9	43,2	65,02	82,2
Transferência referente a um mês de repasse da atenção primária à saúde ou 1/12 do teto financeiro de MAC (gestores de serviços de MAC)	<b>3.944,0</b>	2.638,4	1.305,6	12,3	18,49	66,9
Transferência <i>per capita</i>	<b>1.024,2</b>	413,0	611,1	3,2	4,80	40,3

(Continua)

17. O conjunto de portarias, apesar de classificadas em uma única subfunção, destinou recursos a diferentes ações e serviços públicos de saúde. No entanto, mesmo a partir da consolidação de valores, não é possível tecer análise comparativa direta entre as áreas finalísticas substanciadas pela normativa das subfunções contábeis, pois é preciso classificá-las a partir da interpretação textual de cada uma das portarias. Esse é o esforço analítico que este estudo realizou.

(Continuação)

Descrição do repasse federal extraordinário para a covid	Total (R\$ milhões)	Gestão municipal (R\$ milhões)	Gestão estadual (R\$ milhões)	Total (%)	Total por habitante (R\$ milhões)	Porcentagem para municípios
Faixa de assistência hospitalar e ambulatorial	<b>4.783,7</b>	2.861,2	1.922,6	14,9	22,43	59,8
Habilitação de leito de UTI para covid-19	<b>3.776,3</b>	2.065,6	1.710,7	11,8	17,70	54,7
Aquisição de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica utilizado na saúde mental	<b>649,8</b>	583,9	65,9	2,0	3,05	89,9
Desenvolvimento de ações na rede de atenção psicossocial	<b>99,1</b>	91,4	7,7	0,3	0,46	92,3
Habilitação de leito de UTI para covid-19 em hospitais de pequeno porte (HPP)	<b>88,2</b>	45,2	43,0	0,3	0,41	51,2
Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar	<b>73,8</b>	50,8	23,0	0,2	0,35	68,8
MAC	<b>60,0</b>	0,0	60,0	0,2	0,28	0,0
Complemento da sessão de hemodiálise em paciente com suspeição ou confirmação de covid-19	<b>36,5</b>	24,2	12,2		0,17	
Emenda parlamentar	<b>2.318,8</b>	1.134,3	1.184,5	7,2	10,87	48,9
Emenda	<b>2.318,8</b>	1.134,3	1.184,5	7,2	10,87	48,9
Entidades filantrópicas	<b>2.000,0</b>	1.247,2	752,8	6,2	9,38	62,4
Auxílio emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos	<b>2.000,0</b>	1.247,2	752,8	6,2	9,38	62,4
Atenção primária	<b>1.955,1</b>	1.935,4	19,7	6,1	9,17	99,0
Preparação do sistema educacional para o retorno dos alunos	<b>454,3</b>	451,8	2,5	1,4	2,13	99,4
Informatização de equipes de saúde da família e atenção primária à saúde para implementação de prontuário eletrônico	<b>384,3</b>	384,2	0,1	1,2	1,80	100,0
Fortalecimento das equipes e serviços da atenção primária à saúde no cuidado às populações específicas	<b>319,4</b>	315,3	4,2	1,0	1,50	98,7
Ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério	<b>259,9</b>	255,7	4,1	0,8	1,22	98,4
Incentivo à atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da atenção básica	<b>221,8</b>	219,6	2,2	0,7	1,04	99,0
Estruturação e adequação de ambientes de assistência odontológica na atenção primária à saúde e atenção especializada à saúde	<b>128,0</b>	124,9	3,0	0,4	0,60	97,6
Saúde na Hora: horário estendido de unidades básicas de saúde (UBS)	<b>125,4</b>	122,9	2,5	0,4	0,59	98,0
Incentivos para apoiar a reorganização e a adequação dos ambientes de assistência odontológica na atenção primária à saúde e atenção especializada à saúde	<b>62,0</b>	61,0	1,0	0,2	0,29	98,4
Serviço de saúde exclusivo para covid: atenção primária e especializada	<b>681,5</b>	681,5	0,0	2,1	3,19	100,0
Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19	<b>657,6</b>	657,6	0,0	2,0	3,08	100,0
Centro comunitários de referência	<b>23,9</b>	23,9	0,0	0,1	0,11	100,0

(Continua)

(Continuação)

Descrição do repasse federal extraordinário para a covid	Total (R\$ milhões)	Gestão municipal (R\$ milhões)	Gestão estadual (R\$ milhões)	Total (%)	Total por habitante (R\$ milhões)	Porcentagem para municípios
Vigilância em saúde	<b>1.130,0</b>	629,1	500,9	3,5	5,30	55,7
Incentivo à execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de covid-19	<b>369,7</b>	365,2	4,5	1,2	1,73	98,8
Incentivo para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de covid-19	<b>295,5</b>	161,1	134,4	0,9	1,39	54,5
Fortalecimento dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO)	<b>276,4</b>	16,9	259,5	0,9	1,30	6,1
Execução das ações de imunização e vigilância em saúde	<b>126,1</b>	85,9	40,2	0,4	0,59	68,1
Estruturação de unidades de rede de frio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e para vigilância epidemiológica	<b>62,3</b>	0,0	62,3	0,2	0,29	0,0
Equipamentos	<b>383,6</b>	159,6	224,0	1,2	1,80	41,6
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	<b>383,6</b>	159,6	224,0	1,2	1,80	41,6
Sem informação	<b>3,8</b>	3,8	0,0	0,0	0,02	100,0

Fonte: FNS.  
Elaboração dos autores.

Vale dizer, foram publicadas duas portarias, de nºs 395 (Brasil, 2020c) e 3.896<sup>18</sup> (Brasil, 2020l), que destinaram recursos às UFs, sendo recepcionados pelos fundos estaduais para posterior destinação aos fundos municipais. Tais repasses basearam-se em parâmetros definidos pelo MS (*per capita*, valores do teto de média e alta complexidade e/ou valores da atenção básica) e depois, a partir de pactuação bipartite, foram definidos parâmetros secundários para orientar a divisão entre as gestões estadual e municipal. Essa determinação elevou o tempo transcorrido entre a entrada do recurso nos fundos estaduais e a aplicação, uma vez que foi necessário pactuar o parâmetro de distribuição entre os níveis de gestão nas comissões bipartites para que, apenas então, parte desses recursos fosse transferida aos municípios e parte fosse executada pela gestão estadual.

Na mesma linha, foram destinados recursos para habilitação de serviços de saúde criados excepcionalmente para o enfrentamento da pandemia: os centros de atendimento para enfrentamento à covid-19, os centros comunitários de referência para enfrentamento à covid-19<sup>19</sup> e o programa Saúde na Hora Emergencial.<sup>20</sup> Destinaram-se, igualmente, recursos extraordinários ao cofinanciamento de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e leitos de suporte ventilatório pulmonar, precedidos de processo de adesão/habilitação. Os recursos também foram repassados às entidades sem fins lucrativos, por meio dos fundos municipais de saúde, como as santas casas e os hospitais filantrópicos (inclusive hospitais psiquiátricos) – conforme disposto nas portarias nºs 1.393 e 1.448 – (Brasil, 2020i; 2020j). Paralelamente, constataram-se destinações

18. A Portaria nº 3.896/20 (Brasil, 2020l), por ter sido publicada no dia 30 de dezembro de 2020, não está contabilizada entre os recursos acolhidos pelos entes subnacionais (recorte de análise desta *Nota Técnica*), pois o crédito nas contas dos fundos de saúde se efetivou apenas no exercício de 2021.

19. Os centros de referência e centros comunitários para enfrentamento à covid foram criados em 2020 por meio das portarias do MS nºs 1.445 e 1.444. São serviços destinados ao atendimento dos sintomáticos ou com suspeita de infecção. São políticas precedidas de processo de adesão e credenciamento pelo MS.

20. O programa Saúde na Hora é um incentivo financeiro criado pelo MS por meio da Portaria nº 397/2019, para que, a partir da adesão municipal e homologação do MS, as unidades básicas de saúde estejam abertas em horário estendido em diferentes esquemas de funcionamento nos dias de semana. Com a pandemia, o MS, por meio da Portaria nº 430/2020, reeditou o programa, de maneira que as unidades básicas que estivessem funcionando em horário estendido automaticamente passassem a receber os recursos adicionais (sem necessidade de processo de adesão).



específicas com valores residuais para as seguintes áreas finalísticas: diferentes grupos populacionais vulneráveis à infecção da covid; ações relacionadas ao rastreamento e monitoramento dos casos; adequação de ambiência dos estabelecimentos de saúde e aquisição de equipamentos; complementação de valores de procedimentos de média e alta complexidade; informatização da atenção primária; e recursos destinados por emenda parlamentar – que destinaram-se de maneira genérica ao conjunto das redes de saúde.

A Portaria do MS nº 1.666, de agosto de 2020 (Brasil, 2020k), destaca-se pelo volume de recursos. Foram R\$ 13,8 bilhões destinados a estados e municípios para aplicação geral nas diferentes áreas finalísticas do sistema, em ações de enfrentamento da pandemia de covid-19, o que representou 43% do total de recursos extraordinários transferidos pelo MS em 2020. No entanto, os critérios de distribuição declarados pela portaria (faixa populacional, valores de produção de MAC em 2019, valores transferidos do PAB em 2019, número de leitos de UTI registrados nos planos de contingência estaduais e taxa de incidência da covid-19 por 100 mil habitantes) não esclarecem a metodologia de rateio, uma vez que, apesar de serem citados, o fator de ponderação não é declarado. Além disso, alguns desses critérios não são explicados, como as faixas populacionais – não definidas – e a taxa de incidência da covid – cujo período de apuração não é informado. Outro aspecto considerado é o parcelamento dos repasses, já que a portaria estabeleceu que a transferência dos recursos ocorreria em parcela única. No entanto, os fundos de saúde receberam os valores relacionados a essa portaria somente nos meses de julho, agosto e setembro de 2020, já com a pandemia em estágio avançado, no período em que apresentou altas taxas de infecção e óbitos, financiando as ações dos entes subnacionais de forma intempestiva e, conseqüentemente, prejudicando a capacidade de planejamento do gasto pelos gestores dos entes subnacionais.

A tabela 5 e o apêndice A foram desenhados de modo a possibilitar a análise comparativa das destinações mencionadas (aproximando-as do que seria a subfunção contábil). A partir dessa análise, foi possível consolidar os valores destinados à aproximação do que define o recorte da subfunção contábil da atenção básica, da vigilância em saúde e da assistência hospitalar e ambulatorial. As exceções a essa metodologia de classificação são as portarias de destinação por emenda parlamentar; para prestadores filantrópicos e sem fins lucrativos; para aquisição de equipamentos e materiais permanente; para enfrentamento da pandemia sem especificação à área finalística específica em seu texto normativo; e as destinadas ao cofinanciamento dos serviços de saúde exclusivamente para enfrentamento da pandemia.

A destinação por emenda parlamentar foi mantida sob essa classificação de maneira intencional, para que se pudesse determinar seu impacto no volume dos recursos extraordinários totais transferidos. Cabe salientar que o texto normativo das portarias que ensejaram as transferências por meio das emendas para enfrentamento à covid-19 também não permite identificar as áreas finalísticas específicas para aplicação. Na verdade, textualmente, as portarias determinavam que esses recursos seriam destinados ao conjunto de ações e serviços públicos de saúde das redes de saúde nas diferentes gestões. Algumas portarias foram destinadas à compra de equipamentos e material permanente, como a de nº 1.340, de 19 de maio de 2020:<sup>21</sup>

Art. 1º Fica habilitado o Estado, Município ou Distrito Federal descrito no anexo a esta Portaria, a receber os recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde.

Mas a maior parte das portarias é de aplicação genérica, como a de nº 985, de 24 de abril de 2020:<sup>22</sup>

Art. 2º Os recursos financeiros serão destinados exclusivamente ao custeio das ações e serviços de saúde necessários para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (covid-19), abrangendo atenção primária, especializada, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e outras que forem oportunas.

21. Disponível em: <<https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-no-1-340-2/>>.

22. Disponível em: <<https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-no-985/>>.

Os recursos destinados aos hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos, por intermédio dos fundos de saúde, são exceção à metodologia de classificação. Pois, acolhidos orçamentariamente nos fundos dos entes subnacionais, são precedidos de formalização contratual (convênios, contratos administrativos ou, se já existentes, aditivos aos mesmos), com definição de objeto (metas quantitativas e qualitativas), e somente então é possível identificar a finalidade de aplicação dos recursos pelas entidades. Tais informações não integram o conjunto de dados analisados por esta *Nota Técnica*, uma vez que estão registradas apenas nos processos públicos municipais e estaduais de contratualização das ações de saúde com os respectivos prestadores.

Os recursos vinculados às portarias destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes também se enquadram como exceção à metodologia, pois seu texto normativo não identifica, pela subfunção, a área finalística de aplicação. É importante destacar que, mesmo a partir da consulta ao FNS, por meio do registro numérico da “proposta”, não foi possível identificar o objeto específico. Sob a classificação “covid geral” ficaram as portarias nºs 480, 774, 1.666 e 395.

Finalmente, os recursos destinados ao cofinanciamento dos serviços de saúde repassados ao enfrentamento da pandemia (centros de atendimento para enfrentamento à covid-19 e centros comunitários de referência para enfrentamento à covid-19) também foram considerados como exceção à metodologia. Apesar de funcionarem no âmbito da atenção básica, em algumas realidades, executam procedimentos ambulatoriais, mesclando assim as finalidades de atenção básica e atenção de assistência hospitalar e ambulatorial.

Tal como se observa na tabela 5 e no apêndice A, o tipo de transferência com maior volume de recursos foi realizado por meio das portarias de destinação não especificadas por área de aplicação, tendo sido transferidos R\$ 88,31 *per capita* no ano de 2020. Na sequência, estão os recursos destinados para o cofinanciamento da assistência hospitalar e ambulatorial (classificação que soma os recursos de cofinanciamento dos leitos de suporte ventilatório pulmonar, UTI, recursos destinados à área de saúde mental e à atenção especializada), com R\$ 22,43 *per capita* no ano. A destinação por emenda parlamentar é a terceira maior, com R\$ 10,87 *per capita* ao ano.

É importante destacar que os recursos para as entidades filantrópicas (santas casas e hospitais filantrópicos), quarta colocação na destinação do recurso *per capita*, possuem, na maioria dos casos, maior possibilidade de ser direcionados aos serviços de saúde hospitalares ou ambulatoriais.

Após a destinação por emendas, todas as demais ficam abaixo dos dois dígitos *per capita*. Isso inclui a área de atenção básica, a área de vigilância em saúde e o único serviço de saúde criado com cofinanciamento federal específico para o enfrentamento da pandemia (centros de referência e centros comunitários).

Desse modo, observa-se que a destinação por emenda parlamentar supera a destinação para áreas finalísticas diretamente relacionadas à tão necessária tarefa de rastreamento e monitoramento de casos, cuidado preventivo e vigilância em saúde, ficando abaixo apenas da área finalística de assistência hospitalar e ambulatorial, que é composta por grande representatividade dos recursos destinados ao cofinanciamento dos leitos hospitalares.

Essa distribuição de recursos de acordo com as áreas finalísticas mais próximas do que seria a definição da subfunção contábil denota que a maior parte do recurso extraordinário foi destinada ao cuidado assistencial dos infectados pelo novo coronavírus (2019-nCoV), sendo a destinação às áreas finalísticas responsáveis pela prevenção e controle da disseminação da doença menos representativa. As altas taxas de infecção e disseminação do vírus produzem um prejuízo incomensurável à saúde das pessoas, privando-as por tempo prolongado de boas condições de saúde, muitas delas submetidas a diferentes procedimentos clínicos invasivos, como a intubação orotraqueal. Além, claro, dos efeitos sobre a saúde mental dos infectados dado o extenso tempo de quarentena. Cabe destacar, ainda, que já foram comprovados e analisados por diversos estudos científicos diferentes efeitos sobre a saúde das pessoas no período pós-infecção, muitos de duração prolongada ou até mesmo crônica (Campos *et al.*, 2020)

O dissenso do ponto de vista do controle de custos do sistema de saúde localiza-se no fato de que a assistência hospitalar e de média e alta complexidade é significativamente mais dispendiosa do que as estratégias de prevenção, controle e rastreamento. Mais que isso, investimentos em estratégias de contenção da reprodução do vírus no início da pandemia reduziram a necessidade de gastos adicionais na rede hospitalar e de média e alta complexidade, ou seja, maiores investimentos nessas estratégias no momento oportuno teriam potencial para reduzir os custos adicionais do sistema no atendimento das demandas da pandemia e assegurariam menores taxas de reprodução do vírus e, conseqüentemente, menor prevalência de óbitos e internações.

Pode-se concluir que esse desnivelamento na destinação de recursos entre ações preventivas e de controle e no cuidado assistencial (hospitalar, ambulatorial e diagnóstico) pós-infecção poderia ter sido reduzido caso os recursos por emenda parlamentar tivessem sido adicionados às destinações das áreas finalísticas de atenção básica e vigilância em saúde. Essa soma representaria um incremento superior ao dobro dos recursos que de fato foram transferidos para atenção básica e vigilância em saúde, e, por efeito dessa hipótese, colocariam essa destinação no segundo lugar da distribuição *per capita* da tabela 4, abaixo apenas das destinações para enfrentamento geral da pandemia. Diante disso, reforça-se a importância da discussão do tema da distribuição via emenda parlamentar na área de saúde.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta *Nota Técnica* revelou a falta de critérios para a execução das emendas parlamentares alocadas no orçamento de saúde, questão especialmente grave em função do surgimento da covid-19.

Essa questão atualiza o debate acerca dos parâmetros de distribuição e aplicação de recursos nos diferentes territórios, de acordo com a lógica da gestão tripartite do SUS.

Na verdade, os recursos extraordinários para enfrentamento da pandemia, repassados para estados e municípios por meio de emendas parlamentares em 2020, focadas na atenção hospitalar (após a contaminação), não se orientaram pelas diretrizes do SUS, tampouco pelo processo de planejamento ascendente e participativo, com base nas necessidades de saúde da população. Além do mais, os recursos não atingiram todas as regiões nem se relacionaram diretamente com a evolução da covid-19.

Em outras palavras, a destinação de recursos via emendas parlamentares deveria obedecer ao disposto na Lei Complementar nº 141/2012 (Brasil, 2012), que determina a aplicação equitativa das transferências intergovernamentais obrigatórias (Santos, 2019).

Afinal, no contexto da pandemia, teria sido fundamental que a destinação das emendas parlamentares tivesse observado de alguma forma as normas organizativas e operacionais do sistema, de maneira que a programação legislativa respeitasse o necessário planejamento regional com os gestores, distribuindo recursos a partir de parâmetros assistenciais, epidemiológicos e de conformação das redes de saúde regionais.

## REFERÊNCIAS

BENEVIDES, R. P. de S. **Metodologia para identificação das transferências federais para a atenção primária em saúde**: o caso das emendas parlamentares de 2014 a 2018. Brasília: Ipea, 2021. (Nota Técnica, n. 94). Disponível em: <[https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10617/1/NT\\_94\\_Disoc\\_Metodologia.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10617/1/NT_94_Disoc_Metodologia.pdf)>. Acesso em: 8 jul. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Congresso Nacional, 1988.

\_\_\_\_\_. Lei Federal nº 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, 20 set. 1990a. Disponível em: <<https://bit.ly/43lyzil>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 31 dez. 1990b. Disponível em: <<https://bit.ly/43rqKhi>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 42, de 14 de abril de 1999. Atualiza a discriminação da despesa por funções de que tratam o inciso I do § 1º do art. 2º e § 2º do art. 8º, ambos da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, estabelece os conceitos de função, subfunção, programa, projeto, atividade, operações especiais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 15 abr. 1999. Disponível em: <[http://www.orcamentofederal.gov.br/orcamentos-anuais/orcamento-1999/Portaria\\_Ministerial\\_42\\_de\\_140499.pdf/](http://www.orcamentofederal.gov.br/orcamentos-anuais/orcamento-1999/Portaria_Ministerial_42_de_140499.pdf/)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar nº 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, 5 mai. 2000. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp101.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jan. 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm)>. Acesso em: 1 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015. Altera os arts. 165, 166 e 198 da Constituição Federal, para tornar obrigatória a execução da programação orçamentária que especifica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 18 mar. 2015. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc86.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc86.htm)>. Acesso em: 1 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 dez. 2016. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm)>. Acesso em: 1 abr. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria no 3.992, de 28 de dezembro de 2017**. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS, 2017. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992\\_28\\_12\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html)>. Acesso em: 1 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Tesouro Nacional. **Manual de contabilidade aplicada ao setor público (MCASP)**. 8. ed. Brasília: Ministério da Fazenda, 2018. Disponível em: <[https://sisweb.tesouro.gov.br/apex/f?p=2501:9:::9:P9\\_ID\\_PUBLICACAO:31484](https://sisweb.tesouro.gov.br/apex/f?p=2501:9:::9:P9_ID_PUBLICACAO:31484)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 100, de 26 de junho de 2019. Altera os arts. 165 e 166 da Constituição Federal para tornar obrigatória a execução da programação orçamentária proveniente de emendas de bancada de parlamentares de Estado ou do Distrito Federal. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 jun. 2019. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc100.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc100.htm)>. Acesso em: 21 dez. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (Espin) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Brasília: MS, 2020a. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188\\_04\\_02\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, 7 fev. 2020b. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 395, de 16 de março de 2020. Estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade, a ser disponibilizado aos estados e DF, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do coronavírus (covid-19). **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 mar. 2020c. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-395-de-16-de-marco-de-2020-248162153>>. Acesso em: 01 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. **Diário Oficial da União**, 20 mar. 2020d. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/dlg6-2020.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/dlg6-2020.htm)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Medida Provisória nº 940, de 2 de abril de 2020. Abre crédito extraordinário, em favor do Ministério da Saúde, no valor de R\$ 9.444.373.172,00, para os fins que especifica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2 abr. 2020e. Disponível em: <<https://bit.ly/30S32qe>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Medida Provisória nº 941, de 2 de abril de 2020. Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação, da Saúde e da Cidadania, no valor de R\$ 2.113.789.466,00, para os fins que especifica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2 abr. 2020f. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/mpv/mpv941.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv941.htm)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020**. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde. Brasília: MS, 2020g. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0828\\_24\\_04\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0828_24_04_2020.html)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 106, de 7 de maio de 2020. Institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 8 mai. 2020h. Disponível em: <<https://bit.ly/3oSBvKw>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.393, de 21 de maio de 2020**. Dispõe sobre o auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do SUS, no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da covid-19. Brasília: MS, 2020i. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1393\\_22\\_05\\_2020.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1393_22_05_2020.html)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.448, de 29 de maio de 2020**. Dispõe sobre a transferência da segunda parcela do auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, nos termos da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, e do art. 3º da Portaria nº 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020. Brasília: MS, 2020j. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1448\\_01\\_06\\_2020\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1448_01_06_2020_rep.html)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.666, de 1 de julho de 2020**. Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da coronavírus (covid-19). Brasília: MS, 2020k. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1666\\_01\\_07\\_2020.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1666_01_07_2020.html)>. Acesso em: 1 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.896, de 30 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados e Distrito Federal, para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo coronavírus. Brasília: MS, 2020l. Disponível em: <<https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2020/12/portaria3896.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2021.

CAMPOS, M. R. *et al.* Carga de doença da covid-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 11, 2020. Disponível em: <<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1224/carga-de-doenca-da-covid-19-e-de-suas-complicacoes-agudas-e-chronicas-reflexoes-sobre-a-mensuracao-daly-e-perspectivas-no-sistema-unico-de-saude>>. Acesso em: 4 abr. 2022.

CHIORO, A. *et al.* **Financiamento do SUS e garantia de direitos**: orientação técnica e produção de dados na garantia de direitos no contexto da pandemia covid-19. São Paulo: Unifesp, 2021. Disponível em: <<https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2021/06/ebook.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

MASSUDA, A. *et al.* A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à covid-19. **Cadernos Ebape.BR**, v. 19, n. spe, p. 735-744, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1679-395120200185>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

MORETTI, B; FUNCIA, F. R; OCKÉ-REIS, C. O. Austeridade fiscal e clientelismo no orçamento público. **Le Monde Diplomatique Brasil**, 17 ago. 2021. Disponível em <<https://diplomatique.org.br/austeridade-fiscal-e-clientelismo-no-orcamento-publico/>>.

PIOLA, S. F. **Transferências de recursos federais do Sistema Único de Saúde para estados, Distrito Federal e municípios**: os desafios para a implementação dos critérios da Lei Complementar nº 141/2012. Rio de Janeiro: Ipea, 2017. (Texto para Discussão, n. 2298). Disponível em <[https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7777/1/td\\_2298.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7777/1/td_2298.pdf)>.

PRADO, M. F. *et al.* Análise da subnotificação de covid-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 224-228, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200030>>. Acesso em: 22 dez. 2022.

SANTOS, L. O impacto das emendas parlamentares impositivas no SUS. **Consultor Jurídico**, 19 fev. 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/3oHtIPX>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

SILVA, G. A.; JARDIM, B. C.; SANTOS, C. V. B. dos. Excesso de mortalidade no Brasil em tempos de covid-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3345-3354, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.23642020>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

VIEIRA, F. S.; PIOLA, S. F. **As emendas parlamentares e a alocação de recursos federais no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ipea, 2019. (Texto para Discussão, n. 2.497). Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9354>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

## APÊNDICE A

### TABELA A.1

**Ministério da Saúde: portarias por tipo de destinação de recursos para estados e municípios, ação orçamentária 21C0, número de portarias, valor total, médio, mínimo, máximo, desvio padrão e coeficiente de variação**

Portaria	Número de portarias	Total (R\$ milhões)	Valor médio (R\$ milhões)	Valor mínimo (R\$ milhões)	Valor máximo (R\$ milhões)	Desvio padrão (R\$ milhões)	Coeficiente de variação (%)
<b>Total</b>	<b>601</b>	<b>32.090</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>13.800</b>	<b>590</b>	<b>1.105</b>
Covid geral - Faixa populacional, faturamento SIA-SIH (MAC), PAB, número de leitos de UTI e taxa de incidência da covid	2	<b>13.870</b>	6.935	70	13.800	9.709	140
Transferência referente a um mês de repasse da atenção primária à saúde (APS) ou 1/12 do teto financeiro anual de média e alta complexidade (MAC)	2	<b>3.944</b>	1.972	0	3.944	2.789	141
Habilitação de leito de UTI para covid-19	348	<b>3.776</b>	11	0	202	18	163
Emenda parlamentar	74	<b>2.319</b>	31	0	234	50	159
Auxílio emergencial às santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos	2	<b>2.000</b>	1.000	340	1.660	933	93
Transferência <i>per capita</i>	2	<b>1.024</b>	512	424	600	124	24
Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19	6	<b>658</b>	110	18	327	129	118
Aquisição de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental	1	<b>650</b>	650	650	650	n.a.	n.a.
Preparação do sistema educacional para o retorno dos alunos	1	<b>454</b>	454	454	454	n.a.	n.a.
Informatização de equipes de saúde da família e atenção primária à saúde para implementação de prontuário eletrônico	2	<b>384</b>	192	92	293	142	74
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	8	<b>379</b>	47	4	83	31	66
Incentivo à execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de covid-19	1	<b>370</b>	370	370	370	n.a.	n.a.
Fortalecimento das equipes e serviços da atenção primária à saúde no cuidado com populações específicas	1	<b>319</b>	319	319	319	n.a.	n.a.
Incentivo à execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de covid-19	1	<b>296</b>	296	296	296	n.a.	n.a.
Fortalecimento dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO)	2	<b>276</b>	138	66	210	102	73
Ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério	1	<b>260</b>	260	260	260	n.a.	n.a.
Incentivo à atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da atenção básica (AB)	1	<b>222</b>	222	222	222	n.a.	n.a.
Estrutura e adequações de ambientes, assistência odontológica na atenção primária à saúde e atenção especializada em saúde (AES)	3	<b>128</b>	43	14	84	37	87
Execução das ações de imunização e vigilância em saúde	1	<b>126</b>	126	126	126	n.a.	n.a.
Saúde na Hora: horário estendido nas unidades básicas de saúde (UBS)	1	<b>125</b>	125	125	125	n.a.	n.a.

(Continua)



(Continuação)

Portaria	Nº da portaria	Total (R\$ milhões)	Valor médio (R\$ milhões)	Valor mínimo (R\$ milhões)	Valor máximo (R\$ milhões)	Desvio padrão (R\$ milhões)	Coefficiente de variação (%)
Desenvolvimento de ações na rede de atenção psicossocial	1	<b>99</b>	99	99	99	n.a.	n.a.
Habilitação de leito de UTI para covid-19 em hospitais de pequeno porte (HPP)	12	<b>88</b>	7	1	20	7	95
Habilitação de leitos de suporte de ventilação pulmonar	118	<b>74</b>	1	0	9	1	193
Estruturação de unidades de rede de frio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e para vigilância epidemiológica	1	<b>62</b>	62	62	62	n.a.	n.a.
Incentivos para apoiar a reorganização e a adequação dos ambientes de assistência odontológica na AB e na AES	1	<b>62</b>	62	62	62	n.a.	n.a.
MAC	1	<b>60</b>	60	60	60	n.a.	n.a.
Complementação da sessão de hemodiálise em paciente com suspeição ou confirmação de covid-19	1	<b>36</b>	36	36	36	n.a.	n.a.
Centro comunitário de referência	5	<b>24</b>	5	0	22	10	201
Sem informação	1	<b>4</b>	4	4	4	n.a.	n.a.

Fonte: Fundo Nacional de Saúde; Diário Oficial da União.

Obs.: 1. As portarias estão listadas na tabela A.2.

2. n.a.: não se aplica.

**TABELA A.2****Ministério da Saúde: portarias por tipo de destinação, ação orçamentária 21C0, valor e mês dos repasses extraordinários para estados e municípios (2020)**

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
395	Março	424.154.750	0	<b>424.154.750</b>	Transferência <i>per capita</i>
430	Março, maio, junho, julho, setembro e novembro	2.475.000	122.910.000	<b>125.385.000</b>	Saúde na Hora: horário estendido na UBS
480	Março	186.963.492	413.036.320	<b>599.999.812</b>	Transferência <i>per capita</i>
658	Abril	730.000	0	<b>730.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
660	Abril	730.000	730.000	<b>1.460.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
774	Abril	1.305.570.310	2.638.262.569	<b>3.943.832.878</b>	Transferência referente a um mês de repasse da APS ou 1/12 do teto financeiro anual de MAC
792	Abril	0	2.920.000	<b>2.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
793	Abril	0	1.460.000	<b>1.460.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
794	Abril	0	2.920.000	<b>2.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
795	Abril	8.760.000	0	<b>8.760.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
796	Abril	1.460.000	0	<b>1.460.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
797	Maio	5.840.000	0	<b>5.840.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
803	Abril	4.380.000	0	<b>4.380.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
812	Abril	2.920.000	0	<b>2.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
815	Abril	9.928.000	0	<b>9.928.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
816	Abril	0	2.044.000	<b>2.044.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
827	Abril	12.225.686	24.240.822	<b>36.466.508</b>	Complementação da sessão de hemodiálise em paciente com suspeição ou confirmação de covid-19
858	Abril	10.220.000	0	<b>10.220.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
859	Abril	0	167.753	<b>167.753</b>	Transferência referente a um mês de repasse da APS ou 1/12 do teto financeiro anual de MAC
861	Abril	5.110.000	2.336.000	<b>7.446.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
865	Abril	7.300.000	0	<b>7.300.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
893	Abril	7.300.000	5.840.000	<b>13.140.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
894	Abril	13.140.000	1.460.000	<b>14.600.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
895	Abril	0	1.022.000	<b>1.022.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
896	Abril	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
898	Abril	40.320.000	53.280.000	<b>93.600.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
899	Abril	2.920.000	0	<b>2.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
900	Abril	1.460.000	0	<b>1.460.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
901	Abril	2.628.000	4.964.000	<b>7.592.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
902	Abril	0	4.380.000	<b>4.380.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
903	Abril	17.280.000	8.640.000	<b>25.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
924	Abril	720.000	1.440.000	<b>2.160.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
925	Abril	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
926	Abril	0	4.608.000	<b>4.608.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
927	Abril	0	2.592.000	<b>2.592.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
928	Abril	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
985	Maio	6.500.000	110.334.308	<b>116.834.308</b>	Emenda parlamentar
986	Maio	35.457.173	23.774.304	<b>59.231.477</b>	Emenda parlamentar
987	Maio	54.869.588	72.035.310	<b>126.904.898</b>	Emenda parlamentar
988	Maio	105.970.421	74.995.919	<b>180.966.340</b>	Emenda parlamentar
989	Maio	43.336.600	82.239.642	<b>125.576.242</b>	Emenda parlamentar
990	Maio	4.800.000	10.800.000	<b>15.600.000</b>	Emenda parlamentar
991	Maio	54.921.718	30.159.782	<b>85.081.500</b>	Emenda parlamentar
992	Maio	25.316.244	13.694.130	<b>39.010.374</b>	Emenda parlamentar
993	Maio	30.991.725	0	<b>30.991.725</b>	Emenda parlamentar
994	Maio	27.000.000	22.014.018	<b>49.014.018</b>	Emenda parlamentar
995	Maio	38.650.461	7.534.650	<b>46.185.111</b>	Emenda parlamentar
996	Maio	28.075.527	0	<b>28.075.527</b>	Emenda parlamentar
997	Maio	3.500.000	70.244.211	<b>73.744.211</b>	Emenda parlamentar
998	Maio	50.437.829	0	<b>50.437.829</b>	Emenda parlamentar
999	Maio	18.607.688	58.195.820	<b>76.803.508</b>	Emenda parlamentar
1.000	Maio	0	2.000.000	<b>2.000.000</b>	Emenda parlamentar
1.001	Maio	152.861.216	61.438.417	<b>214.299.633</b>	Emenda parlamentar
1.002	Maio	0	97.697.820	<b>97.697.820</b>	Emenda parlamentar

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
1.003	Maio e julho	48.518.312	22.828.225	<b>71.346.537</b>	Emenda parlamentar
1.011	Maio	32.832.000	0	<b>32.832.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.013	Abril	8.064.000	7.200.000	<b>15.264.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.014	Abril	0	18.576.000	<b>18.576.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.042	Maio	0	3.888.000	<b>3.888.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.045	Maio	7.776.000	17.424.000	<b>25.200.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.046	Maio	23.904.000	0	<b>23.904.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.085	Maio	720.000	0	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.086	Maio	0	3.600.000	<b>3.600.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.087	Maio	0	864.000	<b>864.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.088	Maio	5.184.000	5.904.000	<b>11.088.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.089	Maio	22.752.000	10.944.000	<b>33.696.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.091	Maio	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.092	Maio	11.664.000	1.296.000	<b>12.960.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.093	Maio	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.109	Maio	17.280.000	0	<b>17.280.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.111	Maio	0	2.880.000	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.116	Maio	0	3.312.000	<b>3.312.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.117	Maio	0	2.736.000	<b>2.736.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.118	Maio	3.168.000	0	<b>3.168.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.120	Maio	6.048.000	0	<b>6.048.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.121	Maio	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.192	Junho	244.458	4.476.433	<b>4.720.891</b>	Emenda parlamentar
1.193	Julho	0	4.374.000	<b>4.374.000</b>	Emenda parlamentar
1.195	Junho	0	3.634.021	<b>3.634.021</b>	Emenda parlamentar
1.206	Maio	20.304.000	38.736.000	<b>59.040.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.208	Maio	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.211	Maio	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.235	Maio	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.236	Maio	720.000	1.152.000	<b>1.872.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.237	Junho	0	558.000	<b>558.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
1.238	Maio	10.224.000	18.864.000	<b>29.088.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.239	Maio	0	15.984.000	<b>15.984.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.240	Junho	7.056.000	5.616.000	<b>12.672.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.244	Maio	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.245	Maio	35.136.000	4.752.000	<b>39.888.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.265	Maio	0	3.888.000	<b>3.888.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.266	Maio	24.480.000	70.560.000	<b>95.040.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.269	Maio	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.270	Maio	0	6.624.000	<b>6.624.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
1.280	Maio	18.576.000	11.952.000	<b>30.528.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.335	Julho	8.864.200	2.181.520	<b>11.045.720</b>	Emenda parlamentar
1.340	Junho	85.318.600	25.151.564	<b>110.470.164</b>	Emenda parlamentar
1.359	Maio	0	12.096.000	<b>12.096.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.360	Maio	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.361	Maio	2.880.000	0	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.364	Maio	0	10.368.000	<b>10.368.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.366	Agosto	7.148.451	1.425.498	<b>8.573.949</b>	Emenda parlamentar
1.371	Agosto	0	400.000	<b>400.000</b>	Emenda parlamentar
1.375	Junho	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.376	Junho	3.024.000	0	<b>3.024.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.377	Junho	0	2.664.000	<b>2.664.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
1.379	Junho	0	3.744.000	<b>3.744.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.384	Junho	8.928.000	7.920.000	<b>16.848.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.385	Junho	0	2.880.000	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.393	Maio	110.774.649	229.225.351	<b>340.000.000</b>	Auxílio emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos
1.395	Maio	13.680.000	0	<b>13.680.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.396	Maio	0	3.744.000	<b>3.744.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.424	Junho	17.280.000	44.064.000	<b>61.344.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.425	Junho	6.192.000	2.880.000	<b>9.072.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.426	Junho	0	11.088.000	<b>11.088.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.427	Junho	1.440.000	53.568.000	<b>55.008.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.448	Junho	641.996.894	1.018.003.106	<b>1.660.000.000</b>	Auxílio emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos
1.469	Junho	720.000	0	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.470	Junho	0	11.088.000	<b>11.088.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.471	Junho	0	2.448.000	<b>2.448.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.472	Junho	0	7.632.000	<b>7.632.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.473	Junho	3.024.000	5.040.000	<b>8.064.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.474	Junho	0	12.960.000	<b>12.960.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.481	Junho	2.880.000	0	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.502	Junho	6.624.000	23.472.000	<b>30.096.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.503	Junho	40.896.000	0	<b>40.896.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.504	Junho	2.160.000	0	<b>2.160.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.505	Junho	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.508	Junho	0	14.400.000	<b>14.400.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.516	Junho	5.472.000	40.608.000	<b>46.080.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.530	Junho	0	1.872.000	<b>1.872.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.533	Junho	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.534	Junho	8.496.000	0	<b>8.496.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
1.535	Junho	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.536	Junho	0	5.760.000	<b>5.760.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
1.541	Junho	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.555	Junho	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.579	Julho, setembro, novembro e dezembro	0	211.080.000	<b>211.080.000</b>	Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19
1.601	Junho	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.611	Agosto	12.551.869	9.161.080	<b>21.712.949</b>	Emenda parlamentar
1.613	Agosto	0	500.000	<b>500.000</b>	Emenda parlamentar
1.615	Agosto	16.842.159	0	<b>16.842.159</b>	Emenda parlamentar
1.616	Agosto	15.407.948	3.572.023	<b>18.979.971</b>	Emenda parlamentar
1.629	Junho	1.440.000	5.184.000	<b>6.624.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.630	Junho	2.160.000	2.160.000	<b>4.320.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.631	Junho	38.016.000	0	<b>38.016.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.635	Junho	0	4.320.000	<b>4.320.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.666	Julho, agosto e setembro	2.466.918.752	11.333.081.248	<b>13.800.000.000</b>	Covid geral
1.669	Julho	4.194.000	0	<b>4.194.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
1.670	Julho	0	6.084.000	<b>6.084.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
1.671	Julho	0	5.904.000	<b>5.904.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.692	Julho	0	3.168.000	<b>3.168.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.693	Julho	6.624.000	9.504.000	<b>16.128.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.714	Julho	0	864.000	<b>864.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.717	Julho	0	16.992.000	<b>16.992.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.727	Julho	3.312.000	2.880.000	<b>6.192.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.728	Julho	2.880.000	0	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.729	Julho	3.312.000	7.200.000	<b>10.512.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.742	Julho, setembro, novembro e dezembro	0	22.015.730	<b>22.015.730</b>	Centro comunitário de referência
1.768	Julho	12.096.000	4.032.000	<b>16.128.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.769	Julho	6.048.000	60.624.000	<b>66.672.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.770	Julho	46.944.000	2.880.000	<b>49.824.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.771	Julho	14.544.000	8.784.000	<b>23.328.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.772	Julho	0	2.304.000	<b>2.304.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.773	Julho	1.872.000	2.880.000	<b>4.752.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.774	Julho	0	1.152.000	<b>1.152.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.786	Julho	7.182.000	11.142.000	<b>18.324.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
1.787	Julho	32.544.000	29.376.000	<b>61.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.789	-	0	0	<b>0</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.791	Julho	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.797	Setembro, novembro e dezembro	0	326.520.000	<b>326.520.000</b>	Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
1.799	Julho	720.000	5.040.000	<b>5.760.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.803	Agosto	4.320.000	0	<b>4.320.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.804	Julho	17.280.000	0	<b>17.280.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.857	Agosto	2.523.352	451.807.850	<b>454.331.202</b>	Preparação do sistema educacional para o retorno dos alunos
1.871	Agosto	27.181.053	500.000	<b>27.681.053</b>	Emenda parlamentar
1.878	Agosto	230.299.680	3.941.850	<b>234.241.530</b>	Emenda parlamentar
1.879	Agosto	16.089.636	58.724.040	<b>74.813.676</b>	Emenda parlamentar
1.880	Agosto	930.000	52.669.675	<b>53.599.675</b>	Emenda parlamentar
1.881	Agosto	0	11.353.639	<b>11.353.639</b>	Emenda parlamentar
1.882	Agosto	0	4.189.604	<b>4.189.604</b>	Emenda parlamentar
1.883	Agosto	6.531.254	11.974.454	<b>18.505.708</b>	Emenda parlamentar
1.884	Agosto	0	1.769.802	<b>1.769.802</b>	Emenda parlamentar
1.885	Agosto	0	3.923.010	<b>3.923.010</b>	Emenda parlamentar
1.889	Agosto	0	2.880.000	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.890	Agosto	3.456.000	17.712.000	<b>21.168.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.891	Agosto	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.892	Agosto	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.893	Agosto	2.880.000	0	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.895	Agosto	1.440.000	720.000	<b>2.160.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.918	Agosto	3.168.000	1.728.000	<b>4.896.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.919	Agosto	1.008.000	1.440.000	<b>2.448.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.936	Agosto	0	6.768.000	<b>6.768.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.940	Agosto	1.769.802	779.868	<b>2.549.670</b>	Emenda parlamentar
1.954	Setembro	77.387.747	0	<b>77.387.747</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
1.956	Setembro	4.335.122	0	<b>4.335.122</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
1.957	Setembro	33.621.502	0	<b>33.621.502</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
1.958	Setembro	4.674.645	0	<b>4.674.645</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
1.960	Agosto	480.000	960.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.962	Agosto	480.000	4.176.000	<b>4.656.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.964	Agosto	2.688.000	960.000	<b>3.648.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.968	Agosto	8.064.000	5.232.000	<b>13.296.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.970	Agosto	13.920.000	11.136.000	<b>25.056.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.971	Agosto	10.560.000	4.800.000	<b>15.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
1.975	Novembro e dezembro	0	38.100.000	<b>38.100.000</b>	Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19
1.993	Agosto	0	2.949.670	<b>2.949.670</b>	Emenda parlamentar
1.994	Agosto	7.470.227	23.185.908	<b>30.656.135</b>	Emenda parlamentar
1.996	Agosto	0	1.179.868	<b>1.179.868</b>	Emenda parlamentar
2.003	Agosto	0	685.835	<b>685.835</b>	Emenda parlamentar
2.005	Agosto	500.000	14.000.146	<b>14.500.146</b>	Emenda parlamentar
2.006	Agosto	0	2.399.215	<b>2.399.215</b>	Emenda parlamentar

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
2.008	Agosto	9.617.751	10.476.331	<b>20.094.082</b>	Emenda parlamentar
2.009	Agosto	600.000	6.174.000	<b>6.774.000</b>	Emenda parlamentar
2.011	Agosto	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.012	Agosto	14.508.000	2.142.000	<b>16.650.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
2.013	Agosto	0	4.554.000	<b>4.554.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
2.014	Agosto	12.960.000	3.600.000	<b>16.560.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.015	Agosto	0	4.896.000	<b>4.896.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.019	Agosto	0	4.021.248	<b>4.021.248</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.020	Agosto	0	882.000	<b>882.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
2.021	Agosto	864.000	15.840.000	<b>16.704.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.026	Agosto	0	4.752.000	<b>4.752.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.029	Agosto	2.880.000		<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.032	Agosto	5.376.000	720.000	<b>6.096.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.035	Agosto	2.880.000	4.320.000	<b>7.200.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.036	Agosto	960.000	0	<b>960.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.037	Agosto	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.051	Setembro	0	329.413	<b>329.413</b>	Emenda parlamentar
2.053	Setembro	3.000.000	3.575.227	<b>6.575.227</b>	Emenda parlamentar
2.057	Setembro	0	1.600.000	<b>1.600.000</b>	Emenda parlamentar
2.058	Novembro	0	142.472	<b>142.472</b>	Emenda parlamentar
2.067	Setembro, novembro e dezembro	0	26.540.000	<b>26.540.000</b>	Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19
2.071	Setembro, novembro e dezembro	0	37.440.000	<b>37.440.000</b>	Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19
2.072	Setembro	0	27.000.000	<b>27.000.000</b>	Emenda parlamentar
2.073	Setembro	0	26.000.000	<b>26.000.000</b>	Emenda parlamentar
2.075	Setembro	0	28.079.351	<b>28.079.351</b>	Emenda parlamentar
2.081	Dezembro	0	50.000	<b>50.000</b>	Emenda parlamentar
2.104	Agosto	432.000	8.640.000	<b>9.072.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.114	Setembro	0	1.050.000	<b>1.050.000</b>	Emenda parlamentar
2.134	Agosto	272.870	0	<b>272.870</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.136	Agosto	5.202.000	1.458.000	<b>6.660.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
2.145	Agosto	0	86.170	<b>86.170</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.147	Agosto	5.760.000	19.872.000	<b>25.632.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.148	Agosto	0	157.978	<b>157.978</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.178	Agosto	0	359.040	<b>359.040</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.179	Agosto	0	703.718	<b>703.718</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.180	Agosto	3.024.000	1.440.000	<b>4.464.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.189	Agosto	172.339	330.317	<b>502.656</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.190	Agosto	0	4.320.000	<b>4.320.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.191	Agosto	0	14.400.000	<b>14.400.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
2.192	Agosto	0	258.509	<b>258.509</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.195	Setembro	0	250.000	<b>250.000</b>	Emenda parlamentar
2.196	Novembro	1.327.477	565.921	<b>1.893.398</b>	Emenda parlamentar
2.200	Novembro	0	49.967	<b>49.967</b>	Emenda parlamentar
2.201	Setembro	0	600.000	<b>600.000</b>	Emenda parlamentar
2.203	Setembro	0	2.225.000	<b>2.225.000</b>	Emenda parlamentar
2.212	Setembro	0	574.464	<b>574.464</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.213	Setembro	0	244.147	<b>244.147</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.214	Setembro	2.880.000	0	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.215	Setembro	287.232	0	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.216	Setembro	0	359.040	<b>359.040</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.218	Setembro	7.584.000	5.472.000	<b>13.056.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.222	Setembro	4.145.375	255.743.020	<b>259.888.395</b>	Ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério
2.225	Setembro	0	962.227	<b>962.227</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.234	Setembro, novembro e dezembro	0	17.880.000	<b>17.880.000</b>	Centros de atendimento para enfrentamento da covid-19
2.236	Setembro e dezembro	0	360.000	<b>360.000</b>	Centro comunitário de referência
2.237	Setembro e dezembro	0	760.000	<b>760.000</b>	Centro comunitário de referência
2.239	Setembro e dezembro	0	120.000	<b>120.000</b>	Centro comunitário de referência
2.270	Setembro	0	1.008.000	<b>1.008.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.271	Setembro	0	12.096.000	<b>12.096.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.272	Setembro	0	240.000	<b>240.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.273	Setembro	4.560.000	0	<b>4.560.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.274	Setembro	3.600.000	10.080.000	<b>13.680.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.275	Setembro	0	2.160.000	<b>2.160.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.276	Setembro	20.544.000	23.040.000	<b>43.584.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.278	Setembro	4.608.000	2.160.000	<b>6.768.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.279	Setembro	0	6.048.000	<b>6.048.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.281	Setembro	960.000	2.736.000	<b>3.696.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.283	Setembro	5.904.000	720.000	<b>6.624.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.284	Setembro	7.200.000	0	<b>7.200.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.285	Setembro	0	1.728.000	<b>1.728.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.286	Setembro	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.287	Setembro	0	288.000	<b>288.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.288	Setembro	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.289	Setembro	0	12.432.000	<b>12.432.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.290	Setembro	480.000	1.200.000	<b>1.680.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.330	Setembro	3.120.000	1.920.000	<b>5.040.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.331	Setembro	0	720.000	<b>720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.332	Setembro	0	1.488.000	<b>1.488.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)



(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
2.333	Setembro	3.792.000	2.400.000	<b>6.192.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.334	Setembro	4.176.000	0	<b>4.176.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.335	Setembro	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.336	Setembro	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.337	Setembro	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.338	Setembro	1.296.000	0	<b>1.296.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.340	Setembro	960.000	2.400.000	<b>3.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.341	Setembro	5.904.000	0	<b>5.904.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.347	Setembro	1.440.000	17.280.000	<b>18.720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.348	Setembro	10.674.000	9.378.000	<b>20.052.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
2.351	Setembro	3.840.000	0	<b>3.840.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.357	Setembro	0	7.776.000	<b>7.776.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.358	Setembro	4.536.000	365.172.000	<b>369.708.000</b>	Incentivo à execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de covid-19
2.367	Setembro	0	240.000	<b>240.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.368	Setembro	301.594	603.187	<b>904.781</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.369	Setembro	2.304.000	14.688.000	<b>16.992.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.370	Setembro	2.688.000	0	<b>2.688.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.371	Setembro	10.560.000	4.800.000	<b>15.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.372	Setembro	2.112.000	2.352.000	<b>4.464.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.373	Setembro	2.880.000	14.256.000	<b>17.136.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.379	Setembro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.389	Novembro	0	1.174.839	<b>1.174.839</b>	Emenda parlamentar
2.390	Novembro	340.000	2.639.000	<b>2.979.000</b>	Emenda parlamentar
2.391	Novembro	1.248.647	606.444	<b>1.855.091</b>	Emenda parlamentar
2.393	Novembro	300.000	1.400.000	<b>1.700.000</b>	Emenda parlamentar
2.398	Setembro	1.584.000	9.072.000	<b>10.656.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.399	Setembro	3.456.000	9.504.000	<b>12.960.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.401	Setembro	17.280.000	2.400.000	<b>19.680.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.405	Setembro	4.177.440	315.252.300	<b>319.429.740</b>	Fortalecimento das equipes e serviços da APS no cuidado com populações específicas
2.406	Setembro	4.608.000	8.928.000	<b>13.536.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.407	Setembro	0	430.848	<b>430.848</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.409	Setembro	9.696.000	5.232.000	<b>14.928.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.411	Setembro	4.320.000	4.656.000	<b>8.976.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.414	Setembro	1.728.000	5.904.000	<b>7.632.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.415	Setembro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.416	Setembro	4.752.000	0	<b>4.752.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.417	Setembro	2.016.000	864.000	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.418	Setembro	0	480.000	<b>480.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.419	Setembro	0	502.656	<b>502.656</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
2.420	Setembro	816.000	2.592.000	<b>3.408.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.421	Setembro	480.000	480.000	<b>960.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.422	Setembro	3.600.000	1.296.000	<b>4.896.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.433	Setembro	1.488.000	1.872.000	<b>3.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.434	Setembro	2.470.195	0	<b>2.470.195</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.436	Setembro	2.160.000	5.328.000	<b>7.488.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.459	Setembro	0	3.072.000	<b>3.072.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.460	Setembro	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.465	Setembro	3.024.000	11.232.000	<b>14.256.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.478	Setembro	0	359.040	<b>359.040</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.479	Setembro	0	344.678	<b>344.678</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.480	Setembro	272.870	330.317	<b>603.187</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.481	Setembro	172.339	0	<b>172.339</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.483	Setembro	0	2.585.088	<b>2.585.088</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.485	Dezembro	0	680.000	<b>680.000</b>	Centro comunitário de referência
2.516	Setembro	65.889.149	583.944.324	<b>649.833.473</b>	Aquisição de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental
2.519	Setembro	0	28.723	<b>28.723</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.520	Setembro	0	172.339	<b>172.339</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.526	Setembro	315.955	287.232	<b>603.187</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.527	Setembro	4.608.000	8.928.000	<b>13.536.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.528	Setembro	0	129.254	<b>129.254</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.530	Setembro	7.344.000	12.096.000	<b>19.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.534	Setembro	12.048.000	3.696.000	<b>15.744.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.535	Setembro	0	876.058	<b>876.058</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.549	Outubro e dezembro	600.000	1.625.000	<b>2.225.000</b>	Emenda parlamentar
2.559	Outubro	0	300.000	<b>300.000</b>	Emenda parlamentar
2.574	Setembro	0	70.012.881	<b>70.012.881</b>	Covid geral
2.605	Outubro	0	86.170	<b>86.170</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.606	Outubro	0	71.808	<b>71.808</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.607	Outubro	0	143.616	<b>143.616</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.608	Outubro	0	28.723	<b>28.723</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.609	Outubro	12.672.000	8.352.000	<b>21.024.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.611	Outubro	229.786	100.531	<b>330.317</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.612	Outubro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.624	Outubro	134.400.000	161.100.000	<b>295.500.000</b>	Incentivo à execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de covid-19
2.625	Outubro	49.500.000	16.875.000	<b>66.375.000</b>	Fortalecimento dos Serviço de Verificação de Óbito (SVO)
2.639	Novembro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.640	Outubro	960.000	4.656.000	<b>5.616.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
2.641	Outubro	86.170	172.339	<b>258.509</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.642	Outubro	0	480.000	<b>480.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.643	Outubro	43.085	646.272	<b>689.357</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.655	Outubro	129.254	531.379	<b>660.634</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.656	Outubro	1.440.000	1.296.000	<b>2.736.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.657	Outubro	2.160.000	1.680.000	<b>3.840.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.658	Outubro	287.232	0	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.659	Outubro	0	2.784.000	<b>2.784.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.661	Outubro	490.000	200.000	<b>690.000</b>	Emenda parlamentar
2.665	Outubro	0	6.450.000	<b>6.450.000</b>	Emenda parlamentar
2.666	Outubro	0	389.934	<b>389.934</b>	Emenda parlamentar
2.690	Outubro	10.800.000	27.216.000	<b>38.016.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.694	Outubro	34.848.000	2.160.000	<b>37.008.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.718	Outubro	960.000	0	<b>960.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.719	Outubro	3.936.000	3.264.000	<b>7.200.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.720	Outubro	0	86.170	<b>86.170</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.721	Outubro	0	86.170	<b>86.170</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.722	Outubro	480.000	2.160.000	<b>2.640.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.723	Outubro	4.560.000	1.728.000	<b>6.288.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.724	Outubro	57.446	0	<b>57.446</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.725	Outubro	0	86.170	<b>86.170</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.726	Outubro	2.400.000	1.920.000	<b>4.320.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.727	Outubro	1.488.000	1.200.000	<b>2.688.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.729	Outubro	71.808	0	<b>71.808</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.738	Outubro	6.624.000	11.232.000	<b>17.856.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.739	Outubro	0	43.085	<b>43.085</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.740	Outubro	272.870	86.170	<b>359.040</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.741	Outubro	0	336.000	<b>336.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.742	Outubro	6.720.000	0	<b>6.720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.743	Outubro	5.280.000	480.000	<b>5.760.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.744	Outubro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.745	-	0	0	<b>0</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.746	Outubro	0	258.509	<b>258.509</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.747	Outubro	2.256.000	2.208.000	<b>4.464.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.748	Outubro	0	1.584.000	<b>1.584.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.749	Outubro	0	240.000	<b>240.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.750	Outubro	201.062	0	<b>201.062</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.751	Outubro	0	672.000	<b>672.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.752	Outubro	0	143.616	<b>143.616</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.753	Outubro	4.896.000	0	<b>4.896.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
2.754	Outubro	0	1.488.000	<b>1.488.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.755	Outubro	480.000	144.000	<b>624.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.757	Outubro	0	432.000	<b>432.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.758	Outubro	240.000	2.352.000	<b>2.592.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.759	Outubro	4.224.000	4.992.000	<b>9.216.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.770	Outubro	4.656.000	4.080.000	<b>8.736.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.771	Outubro	3.840.000	2.880.000	<b>6.720.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.772	Outubro	0	240.000	<b>240.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.782	Outubro e dezembro	40.160.000	85.920.000	<b>126.080.000</b>	Execução das ações de imunização e vigilância em saúde
2.790	Outubro	1.776.000	16.032.000	<b>17.808.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.791	Outubro	71.808	71.808	<b>143.616</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.792	Outubro	3.936.000	4.080.000	<b>8.016.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.794	Outubro	114.893	229.786	<b>344.678</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.796	Outubro	1.278.000	558.000	<b>1.836.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19 em HPP
2.797	Outubro	86.170	0	<b>86.170</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.812	Outubro	0	1.077.120	<b>1.077.120</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.813	Outubro	12.960.000	21.072.000	<b>34.032.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.814	Novembro	12.240.000	26.496.000	<b>38.736.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.819	Dezembro	0	400.000	<b>400.000</b>	Emenda parlamentar
2.820	Dezembro	0	976.809	<b>976.809</b>	Emenda parlamentar
2.842	Outubro	0	215.424	<b>215.424</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.843	Outubro	10.704.000	3.792.000	<b>14.496.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.847	Outubro	1.920.000	0	<b>1.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.897	Dezembro	0	874.364	<b>874.364</b>	Emenda parlamentar
2.910	Outubro	2.400.000	1.632.000	<b>4.032.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.913	Outubro	0	288.000	<b>288.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.943	Novembro	6.240.000	4.656.000	<b>10.896.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.944	Outubro	43.085	646.272	<b>689.357</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.945	Novembro	2.592.000	4.080.000	<b>6.672.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.946	Outubro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.947	Outubro	2.010.624	0	<b>2.010.624</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.948	Outubro	0	71.808	<b>71.808</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.949	Novembro	1.200.000	480.000	<b>1.680.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.991	Novembro	1.440.000	0	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.992	Novembro	0	574.464	<b>574.464</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
2.993	Novembro	1.920.000	2.112.000	<b>4.032.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.994	Novembro e dezembro	2.242.000	219.569.938	<b>221.811.938</b>	Incentivo à atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da AB
2.995	Novembro	576.000	3.072.000	<b>3.648.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
2.996	Novembro	576.000	7.008.000	<b>7.584.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
2.997	Novembro	29.232.000	28.656.000	<b>57.888.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.003	Novembro	0	1.436.160	<b>1.436.160</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.004	Novembro	336.000	2.448.000	<b>2.784.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.005	Novembro	3.552.000	7.248.000	<b>10.800.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.008	Novembro e dezembro	1.000.258	60.975.187	<b>61.975.445</b>	Incentivos a apoiar a reorganização e a adequação dos ambientes assistência odontológica na AB e na AES
3.023	Novembro	0	1.200.000	<b>1.200.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.024	Novembro	0	244.147	<b>244.147</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.025	Dezembro	15.408.000	5.328.000	<b>20.736.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.026	Novembro	0	480.000	<b>480.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.027	Novembro	960.000	1.296.000	<b>2.256.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.028	Novembro	0	789.888	<b>789.888</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.029	Novembro	0	432.000	<b>432.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.030	Novembro	0	359.040	<b>359.040</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.031	Novembro	2.880.000	480.000	<b>3.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.032	Novembro	0	430.848	<b>430.848</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.033	Novembro	9.120.000	2.880.000	<b>12.000.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.034	Novembro	0	1.728.000	<b>1.728.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.035	Novembro	2.016.000	1.200.000	<b>3.216.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.036	Novembro	480.000	1.104.000	<b>1.584.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.037	Novembro	4.416.000	0	<b>4.416.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.038	Novembro	2.352.000	1.632.000	<b>3.984.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.039	Novembro	0	1.344.000	<b>1.344.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.040	Novembro	3.360.000	0	<b>3.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.051	Novembro	480.000	1.200.000	<b>1.680.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.059	Dezembro	5.280.000	4.416.000	<b>9.696.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.060	Novembro	2.352.000	2.496.000	<b>4.848.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.061	Novembro	272.870	100.531	<b>373.402</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.062	Novembro	0	588.826	<b>588.826</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.063	Novembro	5.184.000	6.576.000	<b>11.760.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.064	Novembro	0	4.944.000	<b>4.944.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.089	Novembro	0	646.272	<b>646.272</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.090	Novembro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.091	Novembro	71.808	0	<b>71.808</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.123	Novembro	0	143.616	<b>143.616</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.124	Novembro	5.952.000	7.008.000	<b>12.960.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.126	Novembro	0	240.000	<b>240.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.133	Dezembro	0	402.125	<b>402.125</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.134	Novembro	0	430.848	<b>430.848</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.135	Novembro	0	143.616	<b>143.616</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
3.136	Novembro	28.723	0	<b>28.723</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.137	Novembro	17.568.000	8.064.000	<b>25.632.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.138	Novembro	129.254	0	<b>129.254</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.139	Novembro	71.808	0	<b>71.808</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.141	Novembro	0	459.571	<b>459.571</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.142	Novembro	14.256.000	3.120.000	<b>17.376.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.143	Novembro	0	43.085	<b>43.085</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.157	Novembro	0	359.040	<b>359.040</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.158	Novembro	0	114.893	<b>114.893</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.159	Novembro	0	172.339	<b>172.339</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.160	Dezembro	11.808.000	5.760.000	<b>17.568.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.161	Novembro	28.723	71.808	<b>100.531</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.174	Dezembro	1.632.000	4.848.000	<b>6.480.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.187	Dezembro	0	560.102	<b>560.102</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.219	Dezembro	0	240.000	<b>240.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.220	Dezembro	2.928.000	3.600.000	<b>6.528.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.245	Dezembro	2.880.000	7.296.000	<b>10.176.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.246	Dezembro	6.528.000	3.936.000	<b>10.464.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.248	Dezembro	62.295.950	0	<b>62.295.950</b>	Estruturação de unidades de rede de frio do PNI e para vigilância epidemiológica
3.250	Dezembro	2.304.000	7.344.000	<b>9.648.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.252	Dezembro	6.432.000	9.408.000	<b>15.840.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.253	Dezembro	0	71.808	<b>71.808</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.254	Dezembro	0	86.170	<b>86.170</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.256	Dezembro	114.893	962.227	<b>1.077.120</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.271	Dezembro	4.176.000	5.952.000	<b>10.128.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.272	Dezembro	528.000	4.320.000	<b>4.848.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.275	Dezembro	2.496.000	12.048.000	<b>14.544.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.279	Dezembro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.280	Dezembro	287.232	86.170	<b>373.402</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.281	Dezembro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.282	Dezembro	0	215.424	<b>215.424</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.283	Dezembro	1.450.522	0	<b>1.450.522</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.284	Dezembro	215.424	244.147	<b>459.571</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.285	Dezembro	0	1.436.160	<b>1.436.160</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.286	Dezembro	1.488.000	4.464.000	<b>5.952.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.287	Dezembro	0	28.723	<b>28.723</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.288	Dezembro	0	28.723	<b>28.723</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.289	Dezembro	0	287.232	<b>287.232</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.291	Dezembro	71.808	0	<b>71.808</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.293	Dezembro	480.000	1.392.000	<b>1.872.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
3.294	Dezembro	19.056.000	6.960.000	<b>26.016.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.295	Dezembro	480.000	7.824.000	<b>8.304.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.296	Dezembro	2.256.000	7.152.000	<b>9.408.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.298	Dezembro	7.920.000	7.344.000	<b>15.264.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.299	Dezembro	0	1.105.843	<b>1.105.843</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.350	Dezembro	7.675.378	91.416.899	<b>99.092.277</b>	Desenvolvimento de ações na Rede de Atenção Psicossocial
3.355	Dezembro	0	28.723	<b>28.723</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.356	Dezembro	0	28.723	<b>28.723</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.358	Dezembro	100.531	0	<b>100.531</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.389	Dezembro	2.190.027	82.225.972	<b>84.415.999</b>	Estruturação e adequação de ambientes de assistência odontológica na APS e na AES
3.391	Dezembro	389.505	29.252.862	<b>29.642.367</b>	Estruturação e adequação de ambientes de assistência odontológica na APS e na AES
3.393	Dezembro	81.471	292.426.576	<b>292.508.047</b>	Informatização de equipes de saúde da família e atenção primária à saúde para implementação de prontuário eletrônico
3.398	Dezembro	12.192.000	23.808.000	<b>36.000.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.401	Novembro	330.317	0	<b>330.317</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.442	Dezembro	13.920.000	2.880.000	<b>16.800.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.443	Dezembro	143.616	0	<b>143.616</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.444	Dezembro	4.416.000	8.064.000	<b>12.480.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.445	Dezembro	10.944.000	56.736.000	<b>67.680.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.447	Dezembro	0	1.440.000	<b>1.440.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.448	Dezembro	24.960.000	3.072.000	<b>28.032.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.449	Dezembro	44.496.000	26.496.000	<b>70.992.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.450	Dezembro	3.072.000	2.880.000	<b>5.952.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.451	Dezembro	768.000	2.592.000	<b>3.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.452	Dezembro	2.304.000	3.888.000	<b>6.192.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.453	Dezembro	0	2.208.000	<b>2.208.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.454	Dezembro	9.888.000	21.408.000	<b>31.296.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.455	Dezembro	2.304.000	1.440.000	<b>3.744.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.456	Dezembro	3.552.000	2.400.000	<b>5.952.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.457	Dezembro	3.936.000	3.840.000	<b>7.776.000</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.458	Dezembro	3.936.000	2.880.000	<b>6.816.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.473	Dezembro	447.694	13.448.820	<b>13.896.514</b>	Estruturação e adequação de ambientes de assistência odontológica na APS e na AES
3.474	Dezembro	0	91.817.817	<b>91.817.817</b>	Informatização de equipes de saúde da família e atenção primária à saúde para implementação de prontuário eletrônico
3.481	Dezembro	1.056.000	7.104.000	<b>8.160.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.483	Dezembro	960.000	6.240.000	<b>7.200.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.486	Dezembro	2.112.000	15.168.000	<b>17.280.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19

(Continua)

(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
3.487	Dezembro	6.048.000	7.680.000	<b>13.728.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.488	Dezembro	1.440.000	1.920.000	<b>3.360.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.489	Dezembro	3.360.000	8.448.000	<b>11.808.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.490	Dezembro	1.440.000	2.304.000	<b>3.744.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.498	Dezembro	960.000	4.320.000	<b>5.280.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.499	Dezembro	1.152.000	3.360.000	<b>4.512.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.506	Dezembro	1.440.000	4.608.000	<b>6.048.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.537	Dezembro	2.400.000	8.736.000	<b>11.136.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.538	Dezembro	3.264.000	12.000.000	<b>15.264.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.566	Dezembro	31.392.000	66.528.000	<b>97.920.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.567	Dezembro	576.000	11.136.000	<b>11.712.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.570	Dezembro	2.160.000	720.000	<b>2.880.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.571	Dezembro	480.000	7.872.000	<b>8.352.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.573	Dezembro	768.000	8.640.000	<b>9.408.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.574	Dezembro	15.552.000	960.000	<b>16.512.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.575	Dezembro	11.232.000	960.000	<b>12.192.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.576	Dezembro	101.664.000	100.080.000	<b>201.744.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.638	Dezembro	43.085	861.696	<b>904.781</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.639	Dezembro	0	1.723.392	<b>1.723.392</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.640	Dezembro	0	172.339	<b>172.339</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.642	Dezembro	0	603.187	<b>603.187</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.644	Dezembro	387.763	0	<b>387.763</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.646	Dezembro	0	3.231.360	<b>3.231.360</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.651	Dezembro	258.509	258.509	<b>517.018</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.659	Dezembro	20.820.419	62.149.161	<b>82.969.580</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
3.664	Dezembro	19.716.282	53.001.539	<b>72.717.821</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
3.680	Dezembro	7.776.000	14.592.000	<b>22.368.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.682	Dezembro	13.785.039	30.675.322	<b>44.460.361</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
3.688	Dezembro	44.689.172	13.700.781	<b>58.389.953</b>	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes
3.717	Dezembro	210.000.000	0	<b>210.000.000</b>	Fortalecimento do SVO
3.729	Dezembro	172.339	0	<b>172.339</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.758	Dezembro	0	3.744.000	<b>3.744.000</b>	Habilitação de leito de UTI para covid-19
3.772	Dezembro	0	775.526	<b>775.526</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.775	Dezembro	215.424	0	<b>215.424</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.781	Dezembro	387.763	0	<b>387.763</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.782	Dezembro	861.696	258.509	<b>1.120.205</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.783	Dezembro	4.351.565	0	<b>4.351.565</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.784	Dezembro	0	215.424	<b>215.424</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.785	Dezembro	0	86.170	<b>86.170</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.786	Dezembro	0	430.848	<b>430.848</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar

(Continua)



(Continuação)

Nº da portaria	Mês de transferência	Gestão estadual (R\$)	Gestão municipal (R\$)	Total transferido (R\$)	Descrição do repasse federal extraordinário para a covid (2020)
3.789	Dezembro	560.102	732.442	<b>1.292.544</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.805	Dezembro	818.611	8.056.858	<b>8.875.469</b>	Habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar
3.855	Dezembro	60.000.000	0	<b>60.000.000</b>	MAC
-	Abril e dezembro	0	3.826.569	<b>3.826.569</b>	Sem informação
<b>Total</b>		<b>8.983.011.848</b>	<b>23.106.596.162</b>	<b>32.089.608.010</b>	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS).  
Elaboração dos autores.

## APÊNDICE B

### TABELA B.1

**Repasso ordinário fundo a fundo, valor das emendas dos estados e municípios, segundo blocos de financiamento, valor empenhado (2020)**  
(Em R\$)

Transferências de emendas parlamentares (exceto a ação 21C0) até 31 de dezembro de 2020	Estadual	Municipal	Total
Investimento	507.128.489	1.158.249.046	<b>1.665.377.535</b>
Custeio	1.040.028.710	4.940.889.628	<b>5.980.918.338</b>
<b>Total</b>	<b>1.547.157.199</b>	<b>6.099.138.673</b>	<b>7.646.295.873</b>

Fonte: Siga Brasil (exceto a ação 21C0).

### TABELA B.2

**Repasso ordinário fundo a fundo, valor das emendas dos estados e municípios, segundo blocos de financiamento, valor pago (2020)**  
(Em R\$)

Transferências de emendas parlamentares (exceto a ação 21C0) até 31 de dezembro de 2020	Estadual	Municipal	Total
Investimento	370.872.530	843.040.574	<b>1.213.913.105</b>
Custeio	927.402.689	4.459.298.781	<b>5.386.701.470</b>
<b>Total</b>	<b>1.298.275.219</b>	<b>5.302.339.355</b>	<b>6.600.614.574</b>

Fonte: Siga Brasil (exceto a ação 21C0).

## APÊNDICE C

### TABELA C.1

Repasse extraordinário fundo a fundo, valor *per capita* por Unidades da Federação (2020)

UF	Recursos extraordinários para a covid (R\$)	População	Recursos extraordinários para a covid <i>per capita</i> (R\$)	Casos até 31 de dezembro de 2020 (%)
Norte	2.951.368.343	18.672.591	158,06	4,6
Rondônia	268.214.739	1.796.460	149,30	5,3
Acre	177.631.379	894.470	198,59	4,7
Amazonas	647.851.716	4.207.714	153,97	4,8
Roraima	136.059.664	631.181	215,56	10,9
Pará	1.229.435.041	8.690.745	141,46	3,4
Amapá	185.936.182	861.773	215,76	7,9
Tocantins	306.239.623	1.590.248	192,57	5,7
Nordeste	9.964.213.244	57.374.243	173,67	3,3
Maranhão	1.306.116.435	7.114.598	183,58	2,8
Piauí	689.889.023	3.281.480	210,24	4,3
Ceará	1.671.123.947	9.187.103	181,90	3,6
Rio Grande do Norte	679.970.226	3.534.165	192,40	3,3
Paraíba	773.551.859	4.039.277	191,51	4,1
Pernambuco	1.502.575.409	9.616.621	156,25	2,3
Alagoas	660.677.248	3.351.543	197,13	3,1
Sergipe	403.423.643	2.318.822	173,98	4,9
Bahia	2.276.885.454	14.930.634	152,50	3,3
Sudeste	11.891.626.256	89.012.240	133,60	3,0
Minas Gerais	3.650.764.311	21.292.666	171,46	2,5
Espírito Santo	609.035.966	4.064.052	149,86	6,1
Rio de Janeiro	1.937.692.858	17.366.189	111,58	2,5
São Paulo	5.694.133.121	46.289.333	123,01	3,2
Sul	4.817.386.268	30.192.315	159,56	4,5
Paraná	1.680.485.854	11.516.840	145,92	3,6
Santa Catarina	1.225.680.763	7.252.502	169,00	6,8
Rio Grande do Sul	1.911.219.651	11.422.973	167,31	3,9
Centro-Oeste	2.465.013.899	16.504.303	149,36	5,3
Mato Grosso do Sul	450.083.768	2.809.394	160,21	4,8
Mato Grosso	546.696.151	3.526.220	155,04	5,1
Goiás	1.116.955.152	7.113.540	157,02	4,3
Distrito Federal	351.278.828	3.055.149	114,98	8,2
<b>Brasil</b>	<b>32.089.608.010</b>	<b>211.755.692</b>	<b>151,54</b>	<b>3,6</b>

Fonte: FNS; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Datasus (casos por data de notificação).

## APÊNDICE D

### TABELA D.1

**Número de casos novos de covid-19, segundo data de notificação por Unidades da Federação (março a dezembro de 2020)**

UF	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Rondônia	8	494	4.440	16.309	17.741	16.161	10.758	5.755	8.872	15.191	<b>95.729</b>
Acre	42	362	5.815	7.034	6.372	5.022	3.575	2.574	5.463	5.361	<b>41.620</b>
Amazonas	175	5.079	36.124	29.445	30.117	19.356	19.030	22.357	16.517	22.813	<b>201.013</b>
Roraima	16	503	2.955	11.167	17.375	11.502	6.931	6.835	6.038	5.367	<b>68.689</b>
Pará	32	2.844	35.085	65.245	51.479	44.871	30.893	22.470	17.629	22.992	<b>293.540</b>
Amapá	10	1.070	8.522	18.890	7.976	6.725	5.061	3.921	6.956	9.070	<b>68.201</b>
Tocantins	11	126	4.039	6.588	14.060	25.870	17.309	7.566	6.063	8.726	<b>90.358</b>
Maranhão	31	3.159	31.449	45.812	40.210	30.954	21.949	12.263	7.343	7.768	<b>200.938</b>
Piauí	18	495	4.418	15.491	31.055	25.928	18.681	17.205	13.723	15.658	<b>142.672</b>
Ceará	390	7.216	40.883	60.210	65.183	41.071	26.206	33.026	26.442	34.464	<b>335.091</b>
Rio Grande do Norte	82	1.095	6.225	22.885	20.129	11.332	7.685	11.743	13.947	22.960	<b>118.083</b>
Paraíba	17	797	12.348	33.795	35.837	22.984	15.489	11.882	12.104	21.231	<b>166.484</b>
Pernambuco	87	6.789	27.574	24.408	36.147	30.534	21.632	15.722	19.513	39.760	<b>222.166</b>
Alagoas	18	1.026	9.244	25.674	23.763	19.079	8.075	3.910	4.195	9.834	<b>104.818</b>
Sergipe	19	428	6.552	18.412	33.302	13.815	4.912	6.886	5.822	22.357	<b>112.505</b>
Bahia	213	2.638	15.541	54.915	92.847	90.573	53.799	42.631	49.914	90.329	<b>493.400</b>
Minas Gerais	275	1.552	8.637	34.537	82.105	89.451	78.612	63.802	57.364	126.574	<b>542.909</b>
Espírito Santo	84	2.381	11.225	33.203	36.399	27.969	20.229	24.219	34.162	58.361	<b>248.232</b>
Rio de Janeiro	708	8.745	43.935	59.223	52.884	58.136	41.152	45.194	44.377	80.294	<b>434.648</b>
São Paulo	2.337	26.359	81.000	171.682	260.924	262.038	181.286	130.499	125.526	220.644	<b>1.462.295</b>
Paraná	179	1.228	3.280	18.190	53.235	55.794	46.992	34.584	66.602	136.482	<b>416.566</b>
Santa Catarina	219	1.866	6.952	17.317	57.719	93.704	37.701	43.462	105.404	128.239	<b>492.583</b>
Rio Grande do Sul	274	1.192	7.866	17.609	39.751	59.121	64.759	57.004	74.482	127.616	<b>449.674</b>
Mato Grosso do Sul	48	207	1.234	6.476	16.971	24.001	20.769	12.638	16.717	34.700	<b>133.761</b>
Mato Grosso	25	272	2.132	13.207	36.229	39.481	32.070	19.486	15.231	21.294	<b>179.427</b>
Goiás	65	716	2.921	20.679	43.560	64.565	76.905	46.036	23.966	29.455	<b>308.868</b>
Distrito Federal	332	1.024	8.424	39.438	57.074	55.750	30.203	21.000	15.901	22.555	<b>251.701</b>
<b>Total</b>	<b>5.715</b>	<b>79.663</b>	<b>428.820</b>	<b>887.841</b>	<b>1.260.444</b>	<b>1.245.787</b>	<b>902.663</b>	<b>724.670</b>	<b>800.273</b>	<b>1.340.095</b>	<b>7.675.971</b>

Fonte: Ministério da Saúde (MS).

**TABELA D.2****Repasse fundo a fundo extraordinário, valor total por Unidades da Federação (março a dezembro de 2020)**

(Em R\$ milhões)

UF	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Rondônia	9,0	41,4	33,4	13,3	106,0	13,7	21,1	10,0	8,5	11,7	<b>268,2</b>
Acre	4,2	21,7	28,3	20,0	40,4	30,6	10,7	7,4	3,1	11,3	<b>177,6</b>
Amazonas	20,5	48,2	142,6	5,2	178,0	82,8	74,2	16,4	14,6	65,3	<b>647,9</b>
Roraima	2,7	14,0	49,0	2,2	29,4	13,5	10,8	5,6	3,2	5,7	<b>136,1</b>
Pará	41,6	122,8	49,6	44,1	317,4	463,9	77,5	18,3	19,0	75,3	<b>1.229,4</b>
Amapá	4,0	10,8	64,0	5,5	26,4	40,9	15,3	6,8	2,8	9,5	<b>185,9</b>
Tocantins	7,7	38,2	8,8	29,2	124,6	22,2	27,5	9,7	8,4	30,1	<b>306,2</b>
Maranhão	34,4	112,1	128,7	29,2	335,6	399,5	92,0	34,2	24,1	116,3	<b>1.306,1</b>
Piauí	15,7	97,0	10,4	38,7	246,4	105,3	74,3	13,4	22,3	66,3	<b>689,9</b>
Ceará	44,4	193,9	225,4	104,6	283,9	545,6	108,8	23,0	32,6	108,9	<b>1.671,1</b>
Rio Grande do Norte	17,4	60,7	55,0	43,1	143,6	215,1	45,9	13,0	24,9	61,2	<b>680,0</b>
Paraíba	19,8	70,9	28,9	48,6	238,9	200,2	58,3	14,8	26,1	67,1	<b>773,6</b>
Pernambuco	46,7	190,4	146,5	101,9	242,5	423,6	130,1	37,1	52,5	131,3	<b>1.502,6</b>
Alagoas	16,5	85,6	82,3	41,7	161,3	153,9	43,4	12,1	15,5	48,3	<b>660,7</b>
Sergipe	11,3	45,1	50,6	23,3	115,2	63,0	41,0	12,1	9,4	32,4	<b>403,4</b>
Bahia	75,1	319,1	153,4	199,3	397,5	674,4	172,2	56,7	61,4	167,8	<b>2.276,9</b>
Minas Gerais	103,8	490,7	65,3	322,8	852,9	1.186,3	265,3	50,8	96,9	215,8	<b>3.650,8</b>
Espírito Santo	20,0	79,7	7,9	46,6	156,1	141,5	44,7	24,0	22,0	66,5	<b>609,0</b>
Rio de Janeiro	82,3	314,1	113,1	150,3	365,5	534,3	135,1	40,0	35,9	167,2	<b>1.937,7</b>
São Paulo	223,0	890,1	420,6	442,1	667,1	1.818,0	482,2	137,7	122,8	490,6	<b>5.694,1</b>
Paraná	56,0	281,7	92,1	100,7	252,8	502,1	145,9	45,7	75,8	127,7	<b>1.680,5</b>
Santa Catarina	35,2	143,4	53,9	112,0	269,3	357,6	93,2	51,6	36,6	72,9	<b>1.225,7</b>
Rio Grande do Sul	55,4	265,5	145,3	205,6	277,3	548,0	200,8	47,2	55,3	110,9	<b>1.911,2</b>
Mato Grosso do Sul	13,7	69,5	22,4	24,5	169,1	61,7	37,2	19,7	7,7	24,5	<b>450,1</b>
Mato Grosso	16,7	57,5	22,5	21,4	130,0	146,6	63,3	19,2	28,6	40,9	<b>546,7</b>
Goiás	33,9	139,1	83,9	28,3	241,9	320,0	93,4	34,3	47,5	94,8	<b>1.117,0</b>
Distrito Federal	15,8	52,3	66,2	14,8	51,9	54,0	35,2	26,0	4,7	30,4	<b>351,3</b>
<b>Total</b>	<b>1.026,8</b>	<b>4.255,6</b>	<b>2.350,2</b>	<b>2.218,9</b>	<b>6.421,1</b>	<b>9.118,3</b>	<b>2.599,2</b>	<b>786,7</b>	<b>862,1</b>	<b>2.450,6</b>	<b>32.089,6</b>

Fonte: Siga Brasil (Senado Federal).

## **Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**

### **EDITORIAL**

#### **Coordenação**

Aeromilson Trajano de Mesquita

#### **Assistentes da Coordenação**

Rafael Augusto Ferreira Cardoso

Samuel Elias de Souza

#### **Supervisão**

Aline Cristine Torres da Silva Martins

#### **Revisão**

Bruna Neves de Souza da Cruz

Bruna Oliveira Ranquine da Rocha

Carlos Eduardo Gonçalves de Melo

Elaine Oliveira Couto

Luciana Bastos Dias

Rebeca Raimundo Cardoso dos Santos

Vivian Barros Volotão Santos

Deborah Baldino Marte (estagiária)

Maria Eduarda Mendes Laguardia (estagiária)

#### **Editoração**

Aline Cristine Torres da Silva Martins

Camila Guimarães Simas

Mayara Barros da Mota

#### **Capa**

Leonardo Hideki Higa

#### **Projeto Gráfico**

Leonardo Hideki Higa

*The manuscripts in languages other than Portuguese  
published herein have not been proofread.*

## **Missão do Ipea**

Aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas.