



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)**

**FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, CONTABILIDADE E**

**GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS (FACE)**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA**

**GESTÃO ECONÔMICA DE FINANÇAS PÚBLICAS**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO COREN-MT DIANTE DA  
PANDEMIA DA COVID-19: o efeito nas finanças da autarquia**

**Flaviana Alves dos Santos Pinheiro**

**Orientador:** Prof. Dr. Antonio Nascimento Junior

**BRASÍLIA**

**2020**

**FLAVIANA ALVES DOS SANTOS PINHEIRO**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO COREN-MT DIANTE DA  
PANDEMIA DA COVID-19: o efeito nas finanças da autarquia**

Dissertação apresentada como requisito final à obtenção do título de Mestre em Economia do Programa de Pós-Graduação em Economia do Departamento de Economia da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas (FACE) da Universidade de Brasília (UNB).

**Orientador:** Prof. Dr. Antonio Nascimento Junior.

**BRASÍLIA**

**2020**

**FLAVIANA ALVES DOS SANTOS PINHEIRO**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO COREN-MT DIANTE DA PANDEMIA DA  
COVID-19: o efeito nas finanças da autarquia**

Dissertação apresentada como requisito final à obtenção do título de Mestre em Economia do Programa de Pós-Graduação em Economia do Departamento de Economia da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas (FACE) da Universidade de Brasília (UNB).

Brasília, 21 de dezembro de 2020.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Antônio Nascimento Junior

ADM/FACE/UnB

---

Prof. Dr. Jose Carneiro da Cunha Oliveira Neto

ECO/FACE/UnB

---

Prof. Dr. Roberto de Goes Ellery Junior

ECO/FACE/UnB

## AGRADECIMENTOS

*Ao meu marido, Neyson Freire, pelo amor, apoio, incentivo e aconchego.*

*As minhas filhas, Sofia e Maria Eduarda, por ter dado à minha vida um sentido especial.*

*Aos meus pais e irmãos, que foram, além de mestres, incentivadores da paixão pelo conhecimento.*

*Ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, por oportunizar o Programa de Mestrado Institucional aos empregados públicos e gestores dos Conselhos de Enfermagem.*

*Ao meu orientador, professor Dr. Antonio Nascimento Junior, por exigir o melhor da minha capacidade, pela precisão de suas análises e sobretudo pela serenidade transmitidas nos momentos de maior dificuldade.*

*A Universidade de Brasília (UnB) e a todos os meus professores pelo saber que me transmitiram e pelo excelente acolhimento e por possibilitarem, através dos seus ensinamentos, a realização desta dissertação.*

## **PLANO DE CONTINGÊNCIA DO COREN-MT DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19: o efeito nas finanças da autarquia**

### **RESUMO**

O objetivo deste estudo é analisar os efeitos da pandemia da COVID-19 nas finanças do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso (COREN-MT). O estudo se debruça sobre os aspectos da Enfermagem enquanto categoria essencial durante o combate ao novo coronavírus no Brasil, levando em conta as dificuldades enfrentadas pelos profissionais, entre elas, a financeira – o que afetou diretamente a arrecadação do COREN e sua atuação. Um cenário já conhecido, que se torna mais preocupante diante da escassez de trabalhadores especializados e com experiência no Setor Saúde para o enfrentamento da crise sanitária em todo o país. No recorte regional, o Coren-MT estabeleceu um Plano de Contingência frente aos desafios impostos pela pandemia. Abordamos quais as estratégias adotadas no plano de contingência da entidade e as decisões financeiras que foram necessárias para colocá-los em prática. O período avaliado compreende os seis primeiros meses de 2019, comparando com o mesmo período de 2020, ao longo da pandemia – para estabelecer um “antes e depois” das finanças da autarquia no período em que se instalou no Estado do Mato Grosso a pandemia de COVID-19. A crise estabelecida pela pandemia da COVID-19 teve efeito econômico relevante no orçamento do Coren-MT, a partir do segundo trimestre de 2020, ocasionando redução das receitas em mais de 50% e consequente redução de caixa disponível. Essa é a pior crise sanitária dos últimos cem anos. Como tudo é novo, será necessário um grande esforço da Administração do Coren-MT, para encontrar saídas financeiras para gerar novas receitas e equilibrar as finanças para equacionar o caixa ao final do ano de 2020.

**Palavras-chave:** Pandemia, COVID-19, enfermagem, finanças, plano de contingência.

## **COREN-MT CONTINGENCY PLAN BEFORE THE COVID-19 PANDEMIC: the effect on local authority finances**

### **ABSTRACT**

The aim of this study is to analyze the effects of the Covid-19 pandemic on the finances of the Mato Grosso Regional Nursing Council (Coren-MT). For this, we focused on aspects of Nursing as an essential category during the fight against the new coronavirus in Brazil, taking into account the difficulties faced by professionals, including finances - which directly affected the coffers of the Nursing Council and its performance. An already known scenario, which becomes more worrisome in view of the scarcity of health professionals to face the crisis across the country. At the regional level, Coren-MT established a Contingency Plan in view of the challenges imposed by the Pandemic. We discuss the strategies adopted in the entity's Contingency Plan and the financial decisions that were necessary to put it into practice. The evaluated period are the first six months of 2019 compared to the first six months of 2020, throughout the pandemic - to establish a "before and after" on the municipality's finances in the period in which it the Pandemic was installed in the State of Mato Grosso. We concluded that the Covid-19 crisis had a significant economic effect on the Coren-MT budget, as of the second quarter of 2020, causing a reduction in revenues by more than 50% and a consequent reduction in available cash. This is the worst health crisis in the last 100 years and the first pandemic of this century. As everything is new, it will take a great effort by the Administration of Coren-MT, to find financial outlets, generate new revenue and end 2020 in the blue, or at least without breaking the balance.

**Keywords:** Pandemic, COVID-19, nursing, finance, contingency plan.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
COES-MT	Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN-MT	Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FGV	Fundação Getúlio Vargas
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FMI	Fundo Monetário Internacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES-MT	Secretaria do Estado da Saúde
SGP	Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto - Atendimento



## SUMÁRIO

Agradecimentos .....	4
Resumo .....	5
Abstract .....	6
Lista de Abreviaturas e Siglas .....	7
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 REVISÃO TEÓRICA .....</b>	<b>15</b>
2.1 Finanças Públicas: algumas reflexões .....	15
2.2 A Evolução da Função Financeira .....	18
2.3 Análises Econômicas e Financeiras .....	19
2.4 A Enfermagem como área profissional .....	20
2.5 A Autarquia Sistema Conselho Federal de Enfermagem e Conselhos Regionais de Enfermagem .....	21
2.6 Aspectos de Finanças Públicas no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem ...	23
2.7 Criação e Institucionalização do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso – COREN/MT .....	25
2.8 Fonte de Receitas, Finanças e Plano de Ação do COFEN no Enfrentamento à Pandemia de COVID-19 .....	27
<b>3 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS .....</b>	<b>31</b>
3.1. Tipo de estudo .....	31
3.2. Identificação da fonte .....	32
3.3. Localização da fonte e obtenção do material .....	32
3.4. Tratamento dos dados .....	32
3.5. Confeção das fichas .....	33
3.6. Construção lógica e redação do trabalho .....	33
3.7. Aspectos Éticos .....	33
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>33</b>
4.1 Plano de Contingência do COREN-MT diante da pandemia da COVID-19 e os Impactos Financeiros para a Autarquia .....	33
4.2 Plano de Contingência e Finanças Públicas do Coren-MT: uma breve análise econômica .....	38
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>39</b>
<b>6 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, na província de Hubei. Ali teria surgido a COVID-19, doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2 (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A doença disseminou-se rapidamente e, desde então, atingiu milhares de pessoas nos cinco continentes, motivando em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar a COVID-19 uma pandemia, constituindo-se, portanto, uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). De acordo com dados da OMS, em 20 de junho de 2020, os casos confirmados da COVID-19 já haviam ultrapassado 8,9 milhões em todo o mundo. No dia 19 de junho, o Brasil alcançou a marca de um milhão de pessoas contaminadas pelo novo coronavírus (WHO, 2020), levando os governos das diversas esferas e os diferentes setores da economia a estabelecerem planos para o enfrentamento da pandemia, demandando alocação de recursos e revisão de orçamento.

De acordo com Freitas *et al.* (2020) não existiam planos estratégicos prontos para serem aplicados a uma pandemia do novo coronavírus – tudo é novo, os históricos da doença, os sintomas e variações de casos, vão acontecendo em tempo real.

Recomendações da OMS, do Ministério da Saúde do Brasil, do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, Estados Unidos) e outras organizações nacionais e internacionais têm sugerido a aplicação de planos de contingência para o vírus da influenza e suas ferramentas, devido às semelhanças clínicas e epidemiológicas entre esses dois vírus respiratórios (WHO, 2020; BRASIL, 2020). Esses planos de contingência preveem ações diferentes de acordo com a gravidade das pandemias.

A OMS divulgou o documento “*Covid-19: Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response*” (OMS, 2020), no sentido de fornecer direcionamentos práticos para gestores e planejadores de políticas de saúde, com o intuito de desenvolver planos estratégicos de prevenção e respostas ao novo coronavírus em nível global.

No Brasil, o Plano de Contingência Nacional do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) explicita a estrutura de comando do Centro de Operações de Emergências para resposta ao novo coronavírus e dos subcomitês técnicos para suporte à tomada de decisão. Entretanto, não contempla algumas ações recomendadas pela OMS nesse âmbito, tais como a estimativa de

recursos necessários para conter as ocorrências de COVID-19 no país e a articulação de estratégias multissetoriais para prover aportes financeiros necessários. Assim, cada região foi elegendando seu comitê de crise, para traçar diretrizes customizadas, tendo como farol as normas e recomendações da OMS, baseando-se na experiência de outros países que já estavam em fases avançadas da doença, assim como as diretrizes do Governo do Brasil e dos pareceres dos órgãos relacionado aos trabalhadores essenciais no âmbito nacional e regional.

Preocupado com a problemática da pandemia em território brasileiro, país de dimensão continental, ainda em março, um Parecer Jurídico do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) definiu que as atividades dos Conselhos de Fiscalização Profissional são de natureza essencial, como forma de acompanhamento e monitoramento das ações de Enfermagem na rede de atenção à saúde no contexto da pandemia (COFEN, 2020). O parecer, emitido em 27 de março, diz o seguinte: “Cuide-se de requerimento formulado no Despacho CGC/Cofen nº 004/220, solicitando desta Proger a “análise e manifestação quanto a possibilidade de considerar os conselhos de fiscalização profissional como órgão de atividade essencial, tendo em vista o disposto no artigo 1º, inciso XXXVI do Decreto nº 10.292/2020 (anexado ao então parecer do COFEN)”.

Por conta da elevada transmissibilidade, virulência e letalidade as recomendações e deliberações do COFEN logo motivaram e impactaram também nos Conselhos Regionais Enfermagem. Tanto que, logo no PRIMEIRO caso de confirmação de Mato Grosso em 19 de março, o Conselho Regional de Enfermagem (COREN-MT) instituiu o gabinete de crise do novo coronavírus, para monitorar e acompanhar a situação da doença no estado e coordenar as ações internas nos diversos campos de atuação da instituição relacionadas à COVID-19. O Comitê de Crise para o enfrentamento da pandemia

foi constituído pela Portaria COREN-MT nº. 063/2020, com objetivo de estabelecer estratégias emergenciais para o enfrentamento da pandemia no âmbito do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso (Coren-MT), a fim de prover uma resposta coordenada, por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos (COREN-MT, 2020a).

O Plano de Contingência do COREN-MT baseou-se nas orientações e normativas do COFEN, da Secretaria Municipal da Saúde de Cuiabá e Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso/Centro de Operação de Emergência e do Ministério da Saúde. A partir dessas orientações, foram definidas estratégias para garantir a prevenção e o controle da disseminação

da doença na população, em especial entre os profissionais de Enfermagem do Estado, frente à assistência prestada aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

Os objetivos específicos do Plano de contingência do Coren-MT são:

- a) Reunir informações para diagnóstico da crise, permitido metas e focos de atuação;
- b) Convocar esforços e conhecimentos de profissionais que possam integrar, a convite, o Comitê de Crise - Coren-MT;
- c) Acompanhar a execução de medidas proposta pelas autoridades públicas e privadas em saúde e avaliar a necessidade de revisão de planejamento;
- d) Elaborar instruções de precaução padrão e proteção individual para os enfermeiros fiscais e profissionais de enfermagem no âmbito do Coren-MT;
- e) Monitorar as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem do âmbito público e privado do Estado de Mato Grosso;
- f) Divulgar aos profissionais de Enfermagem e público em geral informações relevantes relacionadas à Pandemia da Covid-19;
- g) Elaborar alertas visuais e virtuais (cartazes, placas e pôsteres) para serem afixados em locais visíveis nas dependências da sede e subseções do Coren-MT e nos canais de comunicação (site, facebook, Instagram) informações sobre higiene das mãos, higiene respiratória, etiqueta respiratória, manejo adequado de equipamentos de proteção individual, tendo como referência as publicações do Ministério da Saúde e Conselho Federal de Enfermagem (COREN-MT, 2020b).

No detalhamento do plano de contingência, nota-se a preocupação de intensificar a limpeza na sede do Coren-MT, entre outras ações que envolvem investimento financeiro, como a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para “enfermeiros(as), fiscais e empregados públicos envolvidos no atendimento direto ao público”, sendo está uma das questões cruciais para a segurança dos trabalhadores (COREN-MT, 2020b). Não por acaso, um dos assuntos que dominou as reportagens na mídia nacional no período inicial da pandemia.

No dia 10 de abril, uma matéria no jornal online RD News relatou que o Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso estava fazendo um levantamento situacional de riscos relacionados à COVID-19, para apurar as condições de trabalho, a existência de planos de contingência e a quantidade de profissionais infectados (RD NEWS, 2020). A vistoria mais recente havia acontecido na região do município de Nobres, a 115 km da capital, onde houve reunião com a coordenação de Atenção Básica da Secretaria Municipal da Saúde. Conforme conta a reportagem, “em Cuiabá, foi vistoriado o Complexo Regulador Estadual e Central de Urgências do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), onde o plano de contingência está em fase de conclusão e será destinada ambulância exclusiva para pacientes suspeitos. Além da oferta dos EPI, há preocupação com o risco maior de contaminação

representado pelos macacões utilizados, que permanecem longo período em uso e exigem maior contato na hora da retirada” (RD NEWS, 2020).

A matéria sobre fiscalização do Coren-MT apontando denúncias relacionadas às precárias condições de trabalho e emprego da Enfermagem, a exemplo da inexistência de EPI em quantidade suficiente e de qualidade. Em reportagem do mês de abril, no Hospital São Mateus, na capital, os profissionais denunciaram a redução de 23% no salário e o subdimensionamento da equipe de Enfermagem (RD NEWS, 2020).

Nos primeiros dias de fiscalização do mês de março de 2020, o COREN-MT recebeu denúncias de falta de EPI, da existência de profissionais do grupo de risco em atividade, de deficiências de infraestrutura e falta de capacitação das equipes de Enfermagem. Vários hospitais foram notificados, entre eles, o Pronto Socorro Municipal e a Unidade de Saúde Serra Dourada, no bairro Ouro Fino, em Cuiabá, o Hospital Irmã Elza Giovanelli, em Rondonópolis e o Hospital Municipal, em Tangará da Serra. O monitoramento é feito *in loco* e por telefone por fiscais lotados na capital e no interior (RD NEWS, 2020).

Reportagem do COREN-MT, no dia 1º de junho, aborda o trabalho do Conselho de Enfermagem do Mato Grosso. O conteúdo mostra que, das 233 unidades de saúde fiscalizadas pelo Regional, em maio de 2020, no auge da pandemia, 112 não apresentaram plano de contingência para substituição de profissionais de Enfermagem, em caso de afastamento e, 48 não possuíam plano de contingência institucional (COREN-MT, 2020c).

O COFEN, por sua vez, chamou a atenção para o *déficit* de pelo menos 17 mil enfermeiros e técnicos de enfermagem em todo o território nacional. Além disso, de acordo com o “Observatório da Enfermagem”, gerenciado pelo COFEN, o Brasil contabilizava em seis de junho, 16.689 casos reportados de COVID-19 entre profissionais da Enfermagem, liderando o ranking mundial de óbitos desta categoria, com 165 registros (COFEN, 2020).

Em Mato Grosso, dados oficiais até maio, evidenciaram que 169 profissionais já haviam sido afastados por suspeita ou confirmação da doença e duas mortes registradas. A fiscalização, realizada pelo COREN-MT entre os dias 23 de abril e 27 de maio junto a 219 unidades de saúde públicas e 14 privadas, abrangendo 45 unidades de referência para atendimento à COVID-19. Em 34 delas, foram encontradas deficiências na capacitação das equipes de Enfermagem para atendimento a casos da doença. Em 70 unidades de saúde havia problemas com a qualidade ou quantidade de máscaras N95/PPF2 e, em 58, falhas no fornecimento de máscaras cirúrgicas (COFEN, 2020).

Quanto ao trabalho de fiscalização do COREN-MT, 45 notificações por irregularidade foram expedidas e 10 encaminhadas às Secretarias Municipais e Estadual da saúde. Fiscais do órgão realizaram 1.066 atendimentos e 234 instituições responderam ao levantamento situacional sobre as condições de trabalho e proteção à saúde dos profissionais, aplicado por Conselhos Regionais de todo o país desde o mês de março. Neste período, o COREN-MT averiguou 82 denúncias, das quais 90% tratavam da inexistência ou baixa qualidade dos EPI disponíveis (OLHARDIRETO, 2020).

Gradativamente, com o avanço da pandemia, ganha destaque o contágio e o número de óbitos dos profissionais de Enfermagem. As reportagens que abordam dados do Observatório tornam-se mais frequentes, com frequência associadas à falta de EPI (85% de todas elas). A atuação do COFEN, por sua vez, é abordada diretamente em 29% das matérias, que envolvem de modo geral as condições de trabalho da categoria – o que inclui os baixos salários e as dificuldades financeiras dos profissionais.

Os dados gerados do Sistema COFEN/Conselhos Regionais passaram a pautar a opinião pública, repercutindo na imprensa e até mesmo em decisões judiciais (COFEN, 2020). A decisão que assegurou o afastamento dos profissionais integrantes do grupo de risco dos hospitais e unidades de Saúde administradas pela União, por exemplo, cita textualmente reportagem do Cofen (JUSTIÇA FEDERAL, 2020).

A gestão de crise encampada pelos Conselhos de Enfermagem tem, portanto, indiscutível repercussão para os profissionais. Sob ótica da gestão, implica em uma reorganização não apenas administrativa, mas também no reordenamento financeiro, com impactos nas receitas e despesas. Com base nesta problemática levantou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual o efeito da pandemia de COVID-19 sobre a situação financeira do COREN-MT? O estudo, portanto, se propõe a analisar o impacto financeiro da pandemia de COVID-19 nas contas do COREN-MT, após aplicação do Plano de Contingência, por se tratar de uma atividade peculiar.

Assim sendo, a elaboração deste trabalho visa proporcionar uma oportunidade para empreender algumas medidas e aplicar conhecimentos que venham a comprovar na prática as teorias abordadas ao longo de uma vida acadêmica e profissional, além de levar a uma reflexão mais apurada acerca do tema de gestão financeira e sugerir soluções aplicáveis e que gerem crescimento e desenvolvimento tanto para as pessoas, quanto para o sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem e por consequência para a os profissionais de Enfermagem de modo geral, haja vista que dentro do sistema, que será foco da pesquisa, verificam-se situações

constantes que impactam financeiramente para este e que, invariavelmente, estão sendo geridas e tem relação direta com a atividade da área de controle e com o importante papel que ela desempenha como agente de fiscalização da aplicação dos recursos públicos tornando-se facilitadora da realização dos planos e programas de trabalhos acordos e contratos em prol das políticas públicas assumidas pelo COFEN.

Vale destacar que, a Enfermagem Brasileira reúne mais de 2,3 milhões de trabalhadores da Saúde, presentes em todos os municípios brasileiros, destes, mais de 31 mil profissionais de Enfermagem atuam no estado do Mato Grosso (COFEN, 2020), com papel essencial no Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os níveis de atenção, privilegiando o cuidado com a vida humana na predição e prevenção de riscos, agravos e doenças, bem como nas ações de educação, promoção e proteção à saúde, no tratamento, cura, recuperação e reabilitação.

Dados da pesquisa Perfil da Enfermagem (FIOCRUZ, 2015) apontam enormes lacunas no que se refere ao trabalho da Enfermagem. O desequilíbrio entre oferta de mão de obra e demanda tem gerado índices preocupantes de desemprego, jornadas exaustivas com reflexo em uma sobrecarga de trabalho, elevado índice de adoecimento, afetando a saúde mental, influenciando diretamente no aumento do número de acidentes de trabalhos e no absenteísmo, dentre outros.

A pandemia de COVID-19 implicou em um aumento significativo da demanda por profissionais de Enfermagem nos setores emergenciais. Por outro lado, o adiamento de consultas, exames, cirurgias e procedimentos eletivos resultou em uma drástica redução da demanda, com impacto nos lucros do setor privado, ameaçando o emprego de milhares de profissionais de Saúde (JUSTIÇA FEDERAL, 2020).

Além desses aspectos macroeconômicos, que podem interferir na situação dos Conselhos de Enfermagem pelo impacto na receita, oriunda da anuidade paga pelos profissionais, a própria resposta do COREN-MT à crise implica em uma reorganização administrativa e financeira.

As ações previstas no plano de contingenciamento podem gerar custos adicionais com limpeza e desinfecção, aquisição de insumos e EPI, divulgação e campanhas de esclarecimento, entre outros. Por outro lado, também pode implicar em redução dos custos de transporte, diárias, eventos etc. O regime de teletrabalho aplicado a parte dos funcionários impacta, ainda, na diminuição de custos variáveis como água e energia.

É indiscutível que, por se tratar de um serviço essencial no contexto da pandemia, as atividades dos Conselho de Enfermagem não podem parar. Faz-se necessário avaliar o impacto financeiro da gestão da crise no contexto do COREN-MT. Esta avaliação oferecerá, ainda,

elementos para a compreensão do impacto de trabalho remoto sobre as contas de órgãos públicos. Dados da Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal (SGP) do Ministério da Economia coletados na semana de 11 a 15 de maio apontam que 52% da força de trabalho, ou 86,7 mil servidores públicos federais civis, estão trabalhando em casa (BRASIL, 2020).

Ampliado em caráter emergencial, devido à pandemia de COVID-19, o trabalho remoto em órgãos públicos já é reconhecido desde 2006. A avaliação do custo *vs.* benefício deste estudo pode subsidiar decisões futuras acerca do regime de teletrabalho. Em síntese, o estudo busca se aprofundar nas questões econômicas impostas em uma situação de emergência, posto que se somam às dificuldades já existentes. Para além dos desafios financeiros já encarados historicamente pelos profissionais da Enfermagem no Brasil, a crise estabelecida pela COVID-19 colocou em evidência também os entraves enfrentados pelos Conselhos Profissionais da categoria, no contexto da pandemia, a partir da análise da autarquia do Estado do Mato Grosso.

Com base em tal problemática, emergiu o seguinte objetivo: Analisar descritivamente o Plano de Contingência do COREN-MT diante da pandemia da COVID-19 e seus impactos nas finanças da autarquia.

## **2 REVISÃO TEÓRICA**

### **2.1 Finanças Públicas: algumas reflexões**

Diante de toda evolução ocorrida sobre orçamento e finanças públicas, o Brasil chegou a uma maturidade em termos de formalização de leis, decretos, manuais juntamente com a Carta Magna de 1988. Como a carga tributária brasileira se aproximando de 40% do PIB, é natural que a discussão das finanças públicas se torne um tema prioritário para a sociedade brasileira. O principal papel das finanças públicas é entender a forma apropriada que o governo deve ter no funcionamento da economia. Dessa forma, o tema tem destaque em todos os países do mundo e seu entendimento mais detalhado demonstra, de certo modo, a maturidade política dos indivíduos e das sociedades. (GRUBBER, 2005).

Já para GESP (1997), a economia é o estudo da escassez, e de como os recursos são alocados entre usos que competem entre si. A economia do setor público centraliza-se nas escolhas entre os setores público e privado, e nas escolhas dentro do próprio setor. Ela ocupa-



se de quatro temas básicos: o que é produzido, como é produzido, para quem é produzido, e quais os processos que norteiam essas decisões. Não basta apenas dizer que fez e/ou realizou sua função, mas deve demonstrar que racionalizou o recurso público para atender a necessidade da sociedade e tornar o gasto público transparente, ao acesso de todos. A Carta Magna de 1988 reflete a preocupação dos fundadores quanto à intervenção e delimitação do governo na economia.

O impacto do uso correto dos recursos públicos e a obtenção de todo benefício oriundo do recurso estatal em prol de políticas públicas é uma busca incessante dos grandes países, que procuram suprir as falhas de mercado, com o Governo corrigindo as imperfeições resultando das relações econômicas. Maciel (2012), destaca que a grande questão que surge entre economistas do setor público é justamente o balanceamento correto entre as atividades do público e do privado. Stiglitz (1999), defende a ideia de que os governos devem concentrar mais esforços nas áreas em que as falhas de mercados sejam mais pronunciadas e onde há evidências de que a intervenção do governo pode fazer uma significativa diferença.

No entender de Mendes (2016) o Brasil, por se tratar de um país em desenvolvimento e com dimensões continentais, as falhas de mercado existentes tentam ser sanadas pelo Governo por meio de políticas públicas que visem o bem-estar social e econômico. O Estado toma decisões, ou regula determinados mercados, por entender que sua ação é necessária para a busca de eficiência alocativa. Trata-se de uma justificativa para a intervenção do Estado nas relações privadas, e que possui amparo inclusive na Constituição Federal.

A busca por conter as falhas de mercado visando o uso correto dos recursos públicos para se chegar a uma alocação Pareto eficiente (GESP, 1997) se torna ainda mais difícil e problemática, pois a população não tem o grau de esclarecimento e educação suficientes para fiscalizar e exigir boas práticas para os gastos públicos. Diante desse fato, formar uma visão sensata sobre políticas públicas eficientes, exige informações sobre como o governo realmente funciona. As restrições legais impostas ao setor público, onde o governo gasta dinheiro e como essas despesas são financiadas, são algumas das questões levantadas por Gayer e Rosen (2015). Os desacordos quanto à conveniência das políticas públicas (se são desejáveis ou não) baseiam-se em: falhas na determinação das reais consequências das políticas de governo, desentendimentos quanto ao que seja a natureza da economia, e desacordos com respeito a valores e objetivos (GESP, 1997).

O Governo evoluiu profundamente as suas funções de controle e, conseqüentemente, as funções financeiras perante o mundo moderno, sobretudo, como ente jurídico, social e

distribuidor de renda. Segundo Musgrave (1988), as finanças públicas servem para avaliar as três formas pelas quais o governo interfere na economia por meio da tributação e despesas, que são: (i) função alocativa: a forma como o uso dos recursos está dividido entre público e privado e qual o mix de bens públicos ofertados (ou setores do gasto); (ii) função distributiva: a interferência do governo na renda e na riqueza dos indivíduos para assegurar que essa distribuição chegue ao que a sociedade entenda como justa; e (iii) função estabilizadora: como usar o orçamento para assegurar um nível apropriado de emprego, estabilidade dos preços e crescimento econômico.

Para Costa, Ferreira, Braga e Abrantes (2014), é por meio das funções econômicas que o Estado interfere na economia e tenta minimizar os impactos das falhas (MUSGRAVE, 1974). Essas funções são responsáveis por orientar a atuação do Estado e as políticas, com o objetivo de gerar bem-estar social e promover o desenvolvimento socioeconômico (SILVA, 2009). Entre as três funções econômicas mencionadas, destaca-se a função alocativa, por meio da qual o governo faz a provisão de determinados bens e serviços públicos não oferecidos de forma satisfatória ou que não podem ser oferecidos mediante o sistema de mercado. Além de ser vital a manutenção da ordem, alguns dos bens ofertados pelos governos são fundamentais para a promoção do desenvolvimento (LONGO & TROSTER, 1993).

Por tais motivos e visando a manutenção da ordem, a administração pública e a alocação eficiente dos recursos públicos devem cumprir, rigorosamente, os requisitos legais necessários, incumbindo aos organismos de controle essa verificação técnica. A ampliação e o detalhamento das fiscalizações e prestações de contas devem ser igualmente legais e tempestivos para que os órgãos de controle consigam suprir e atender a demanda e exigências da sociedade moderna em prol das políticas públicas. Essa é uma das formas de se monitorar as ações desenvolvidas pelos gestores, bem como analisar a eficiência dos serviços prestados pelo Estado, e pelo estabelecimento de um ambiente adequado de controle. O controle interno tem por objetivo assegurar que os propósitos das organizações sejam efetivamente alcançados. De acordo com o Comitê de Procedimentos de Auditoria (*Committee of Auditing Procedures*) do Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados, o controle interno compreende o “plano de organização e o conjunto coordenado dos métodos e medidas, adotados pela instituição, para proteger seu patrimônio, verificar a exatidão e a fidedignidade de seus dados contábeis, promover a eficiência operacional e encorajar a adesão a política traçada pela administração (LELIS *et al.*, 2012).

Portanto, gasto público ou alocação de recursos públicos (bens públicos) requer um processo político de aprovação do orçamento público, que integra o controle das organizações (GESP, 1997). As decisões públicas tomadas pelos congressistas tentam avaliar as preferências que não são claramente reveladas dos seus eleitores.

Além do desejo de maximizar o orçamento à sua disposição, os burocratas, nesse caso congressista, têm outros incentivos a agir “burocraticamente”. Os procedimentos burocráticos de tomada de decisão em grupo (cada um supervisiona o trabalho do outro) transferem a responsabilidade pelos erros individuais ao grupo como um todo. Por isso, diz-se que os burocratas são avessos ao risco, pois desejam minimizar o risco de serem responsabilizados pelos erros, mais do que serem premiados pelos acertos. Além disso, muitas vezes as rotinas rígidas são criadas para garantir um controle adequado sobre a gestão dos recursos públicos (transparência) (GESP, 1997).

## **2.2 A Evolução da Função Financeira**

Segundo Nabais (2011, p. 16), a função financeira tem como principais tarefas efetuar os recebimentos e os pagamentos decorrentes da realização da atividade da empresa e a manutenção de um saldo de disponibilidades que permitisse o normal funcionamento. Neves (2009, p. 14) acrescenta que, as preocupações da função financeira consistiam na manutenção de um saldo de disponibilidade que lhe permitisse assegurar o normal funcionamento da empresa, na rapidez e segurança da cobrança das dívidas dos clientes e, finalmente, no escalonamento e adequação da liquidação dos débitos aos fornecedores.

As demonstrações financeiras precisam mostrar-se de forma apropriada a posição financeira, a atuação financeira e os fluxos de caixa de uma instituição ou empresa. A adequada aplicação das normas internacionais de contabilidade, com publicação suplementar quando necessária, resulta em, potencialmente, todas as situações, em demonstrações financeiras que chegam a uma exposição apropriada.

Segundo Almeida (2009, p. 400-401), os pressupostos subjacentes das demonstrações financeiras são os seguintes:

Regime de acréscimo com intuito de atenderem as suas finalidades, as demonstrações financeiras são preparadas de acordo com o regime contabilístico de acréscimo;

As demonstrações financeiras preparadas de acordo com o regime de acréscimo informam os usuários não somente das transações passadas envolvendo o pagamento e o recebimento de caixa, mas também das obrigações de pagamento no futuro e de recursos que representem caixa a ser recebida no futuro; Continuidade, as demonstrações financeiras são normalmente organizadas na hipótese de que uma entidade é uma entidade em continuidade de que continuará a atuar no futuro previsível.

### **2.3 Análises Econômicas e Financeiras**

Com base em Das Neves (2009, p. 404) constitui análise econômica e financeira toda avaliação da rentabilidade e lucratividade do desempenho da empresa ou instituição, assim analisando através de índices que indicam como a empresa ou instituição vem utilizando ou investindo seu recurso. Ao se trabalhar com análise de rentabilidade, é preciso que a verificação dos lucros esteja relacionada com valores que possam demonstrar a extensão do lucro dentro da atividade da empresa, evidenciando o acréscimo adicional no resultante sobre o recurso investido que retorna em certo período. E a análise financeira “é um método baseado em um conjunto de técnicas que tem a finalidade de aferir e explicar a situação econômico-financeira da Instituição” (p. 36). Esta avaliação e interpretação centralizam em volta das questões fundamentais para a sobrevivência e desenvolvimento da instituição ou empresa, tais como: o equilíbrio financeiro; a rentabilidade dos capitais; o crescimento; o risco; o valor criado pela gestão.

Segundo Nabais (2004, p. 17), a análise econômica e financeira é “a responsável pelo estudo da situação econômica (estrutura de ativos, composição da conta de resultados, análise da eficiência econômica, rentabilidade e risco econômico) e da estrutura financeira”. É responsável também pela apreciação crítica da função financeira, nomeadamente determinar o montante do valor criado para os acionistas numa análise histórica e, também, provisional e, ainda, explicar a situação que originou ou não a criação de valor da empresa de forma a aferir da sua capacidade competitiva e servir de base à formulação de uma estratégia futura. A análise econômica e financeira é um processo que tem por finalidade avaliar a situação patrimonial da empresa ou instituição no tempo e no espaço, e utilizando de conjunto de técnicas que se baseiam na atividade extra contábilística e nos documentos contábeis que resumem um conjunto amplo de informações econômico-financeiras.

Em síntese, pode-se dizer que por meio de conceitos básicos acerca da análise econômico e financeira de empresas ou instituições, nos permite uma melhor compreensão acerca de

diferentes aspectos, a situação da empresa ou da instituição quanto aos fatores internos e externos e a grande influência dessa análise para a tomada de decisão.

## **2.4 A Enfermagem como Área Profissional**

A Enfermagem é uma ciência voltada para o cuidado dos seres humanos, cujo campo de conhecimento, fundamentações e práticas abrangem desde o estado de saúde até os estados de doença (LIMA, 2015).

Segundo Bock *et al.* (2012), o contexto da Enfermagem e sua estruturação como profissão tem como referência o trabalho de Florence Nightingale, na Inglaterra, no século XIX. Com Florence verifica-se o atendimento de uma necessidade social, a produção de conhecimentos para fundamentação da prática, a estruturação de um modelo de formação e a conquista de algumas regras para a regulação do exercício profissional.

A origem da profissão de Enfermagem no Brasil caracteriza-se em três fases: 1) Pela realização de tarefas relacionadas aos papéis femininos tradicionais, considerados socialmente inferiores aos papéis masculinos; 2) Pela realização de procedimentos justificados técnica e cientificamente, garantidos pela regulação profissional e pelo seguimento de pressupostos de educação; 3) Esta fase se inicia em 1970, configurando-se pela organização e construção de um corpo de conhecimento específico para a profissão.

A estruturação da Enfermagem como profissão ocorre no contexto da sociedade brasileira agroexportadora, nas primeiras décadas do século XX, que necessitava de intervenção do Estado para o controle das grandes epidemias e endemias que assolavam o país.

Nas décadas de 1940-1950, no âmbito da saúde, no Brasil, destacou-se a política previdenciária, privilegiando as ações curativas, e a Enfermagem, fundamentalmente, se ateu ao atendimento biologicista, à prática hospitalocêntrica, destacando-se a realização de atividades administrativas e a supervisão dos integrantes da equipe de enfermagem. A enfermagem, como profissão, delega o monopólio do saber para o enfermeiro, mas a prática é desenvolvida por trabalhadores com diferentes níveis de formação (CARVALHO, 2007).

O trabalho em Enfermagem não está dissociado das relações sociais em uma sociedade que hierarquiza e separa o trabalho de homens e mulheres. Na divisão dos trabalhos destinados aos homens e às mulheres (princípio da separação), o trabalho masculino possui valoração

econômica e social maior que o das mulheres (princípio da hierarquização). O trabalho doméstico é colocado em pauta como aquele desempenhado, sobretudo, pelas mulheres e de maneira gratuita.

Os trabalhadores da Enfermagem responsabilizam-se por uma gama de fazeres fundamentados em conhecimentos científicos. Os exercentes da profissão estão definidos legalmente e necessitam de formação específica, assim como têm suas atribuições e campo de atuação definidos em lei e reconhecidos pelo Estado e sociedade. O Estado reconhece o credenciamento formal de proteção aos membros da profissão. Esse reconhecimento é fundamental por tratar-se de um trabalho que tem importância significativa na assistência em saúde, envolvendo o desenvolvimento de práticas baseadas em conhecimentos sistematizados, necessários para a permanente qualificação do cuidado (BELLAGUARDA *et al.*, 2013).

Hoje, no Brasil, com um contingente de 2,3 milhões de trabalhadores, entre Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem (COFEN, 2020). A Enfermagem é a maior categoria profissional da área de Saúde no Brasil, correspondendo a mais da metade dos trabalhadores do SUS.

A pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (FIOCRUZ, 2015), o mais amplo levantamento sobre uma categoria profissional já realizado na América Latina, revela que 59,3% das equipes de Enfermagem encontram-se no setor público; 31,8% no privado; 14,6% no filantrópico; e 8,2% nas atividades de ensino.

## **2.5 A Autarquia Sistema Conselho Federal de Enfermagem e Conselhos Regionais de Enfermagem**

O exercício profissional da Enfermagem no Brasil é regulamentado, estando sujeito à inscrição no respectivo conselho, responsável pela fiscalização dos profissionais e normatização de procedimentos. O Sistema Cofen/Conselhos Regionais foi estabelecido pela Lei nº 5.905/1973 (BRASIL, 1973), tendo como função precípua a fiscalização do exercício profissional. Como instância técnica, tem ainda, importante papel normatizador, estabelecendo parâmetros e normas infralegais que regem a assistência de Enfermagem no Brasil.

A atuação dos Conselhos de Enfermagem se revela de extrema importância para o desenvolvimento sustentável de nosso país, na medida em que assegura o adequado

acompanhamento do exercício de atribuições previstas em lei, privativas de determinadas categorias. Contudo, a missão dos Conselhos de Enfermagem nem sempre tem sido esclarecida com objetividade para a Sociedade, nem bem compreendida por muitos segmentos das próprias categorias profissionais.

É importante entender que não são os Conselhos, associações de classe no sentido sindical, nem sociedades de caráter cultural ou recreativo. São, isto sim, entidades de Direito Público, com destinação específica de zelar pelo interesse social, fiscalizando o exercício profissional das categorias que lhe são vinculadas.

A ação dos Conselhos dos Profissionais se desenvolve no sentido da valorização do Diploma, moralização profissional, proteção dos interesses sociais, da legalidade e, principalmente, no resguardo dos princípios éticos. Os Conselhos Regionais de Enfermagem, com jurisdição sobre as respectivas unidades federativas, estão subordinados aos Cofen, no que concerne à aprovação de seus regimentos internos, verificação de seu regular funcionamento, expedição de instruções necessárias ao bom funcionamento dos conselhos regionais. O COFEN funciona, também, como instância recursal das deliberações dos conselhos regionais, relativamente à admissão de membros e imposição de penalidades.

O COREN-MT foi criado em 3 de setembro de 1975, por meio da Portaria COFEN nº 001/7195. Trata-se de uma autarquia *sui generis*. Autarquia, no âmbito do direito administrativo brasileiro, é um tipo de entidade da administração pública indireta, criada por lei específica, com personalidade jurídica de direito público interno, patrimônio próprio e atribuições estatais específicas, com autonomia administrativa e financeira (COFEN, 2020).

Das inúmeras atribuições legais do Coren-MT, podem ser destacadas as seguintes:

- Deliberar sobre inscrições e seu cancelamento;
- Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do COFEN;
- Executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;
- Manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- Conhecer e decidir sobre os assuntos pertinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;
- Elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno, além de submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- Expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão;

–Zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem; propor ao COFEN medidas visando à melhoria do exercício profissional, entre outras.

Dentro das competências do Coren-MT destaca-se a de elaboração da proposta orçamentária anual aprovado pelo COFEN, da qual são emitidos os relatórios trimestrais de balancetes da autarquia (COREN-MT, 2018).

A manutenção do COREN-MT é feita através de arrecadação de taxas e emolumentos por serviços prestados, anuidades, doações, legados e outros, dos profissionais inscritos. O sistema COFEN/Conselhos Regionais são entidades públicas de direito privado, vinculadas ao Poder Executivo, na esfera da fiscalização do exercício profissional. O objetivo primordial é zelar pela qualidade dos profissionais de Enfermagem, pelo respeito ao Código de Ética dos profissionais de enfermagem e cumprimento da Lei do Exercício Profissional.

O COREN-MT passou recentemente por diversas modificações estruturais, a fim de se readequar à demanda de profissionais que vem crescendo, sendo necessário inclusive a contratação de funcionários por Processo Seletivo Temporário, o que não foi suficiente. Por esse motivo, o Coren-MT foi obrigado a aumentar o efetivo dos empregados públicos mediante Concurso Público, realizado em 2019, pois os quadros atuais para realizar sua atividade fim, de acordo com o aumento das demandas de hospitais, clínicas e demais serviço de saúde crescentes no Estado de Mato Grosso, estavam defasados. Esta reestruturação e readequação no quadro de funcionários do COREN-MT implicou também em uma reestruturação no ambiente de trabalho e aquisição de equipamentos, maquinários, móveis para alocar o ingresso de mais empregados públicos, o que resultou também no aumento de gastos.

## **2.6 Aspectos de Finanças Públicas no Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem**

A alocação das finanças públicas dentro do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem ocorre por meio de ferramentas jurídicas tais como: convênios; termo de cooperação financeira; acordo formal de contribuição; termo de parceria; fundo administrativo, dentre outros. Esses representam uma pequena parcela do uso e transferência dos recursos.

Para compreender melhor a composição do quadro financeiro do COFEN, deve-se atentar para a lei de criação dessa autarquia federal, Lei nº 5.905/73, de 12 de julho de 1973. O COFEN



constitui em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, que não está ativo e suas obrigações e particularidades foram absorvidas pelo Ministério da Economia, conforme Decreto nº 9.745, de 8 de abril de 2019 (BRASIL, 1973).

A Lei de criação do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem estabelece, dentre outras obrigações, a aprovação anual das contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes e, destaca a origem da fonte de receitas, em seu artigo 10, sendo: um quarto da taxa de expedição das carteiras profissionais; um quarto das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais; um quarto das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais; doações e legados; subvenções oficiais e rendas eventuais (BRASIL, 1973).

No tocante a composição das receitas, o COFEN recebe recursos dos Conselhos Regionais que arrecadam e cobram as inscrições e anuidades dos profissionais de Enfermagem, destes valores são repassados 25%, mensalmente ao Cofen. Os recursos enviados pelos Regionais formam a principal receita do COFEN. De posse dessas receitas, os gastos públicos são planejados e direcionados. Esse torna-se o ponto de partida da análise da alocação das receitas do Cofen em convênios, termo de cooperação financeira, acordo formal de contribuição, termo de parceria, fundo administrativo.

Por ser um recurso público, os beneficiados pela alocação destes prestam contas ao COFEN. Aqui cabe destaque para a estruturação administrativa dessa alocação, cria-se processo administrativo para cada tipo de contrato firmado visando registrar e controlar desde a solicitação do recurso, até sua liberação e prestação de contas.

Frente a esses processos administrativos elenca-se as principais dificuldades existentes, tais como:

- Tempestividade nas prestações de contas;
- Prestações de contas com documentos pendentes e/ou incompletas;
- Mau gerenciamento de recursos; falta ou fiscalização incompleta/parcial (o que facilitaria a correção a tempo de falhas formais e cobrança quanto a aplicação direta da legislação);
- Ausência em seguir os programas de trabalho/contratos formalizados;
- Falta de capacitação e profissionalismo por parte dos diversos órgãos envolvidos;
- Precariedade das ferramentas de trabalho do sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem.

A área de controle do COFEN segue tentando cumprir com suas atribuições para atender o Artigo 11, parágrafo 1º da Resolução Cofen nº. 573/2018 (COFEN, 2018) que instituiu a Controladoria Geral das atividades administrativas deste e especifica as atribuições da área de controle. As principais atribuições que cabe a atividade de controle, citada pela resolução são: acompanhar a utilização, contabilização e prestação de contas dos recursos provenientes de convênios; emitir o relatório das atividades na unidade auditada e sobre a prestação de contas anuais; realizar auditorias, inspeções, monitoramentos e levantamentos nos sistemas, administrativo, contábil, financeiro, operacional e patrimonial no Conselho Federal e nos Conselhos Regionais de Enfermagem, mediante determinação da autoridade máxima daquele, com vistas a verificar a legalidade, a legitimidade, a eficiência e a eficácia dos atos de gestão dos responsáveis pela execução orçamentário-financeira e patrimonial.

## **2.7 Criação e Institucionalização do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso – COREN/MT**

De acordo com Resolução nº 242, um grupo de enfermeiros recebeu, em 23 de abril de 1975, o desafio de eleger e instalar, no prazo de um ano o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Enfermagem, em cumprimento à Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973. Assim, em 22 de abril de 1976 a missão estava cumprida, com a eleição e instalação do COFEN e de 22 Conselhos Regionais; com consequente viabilização de recursos financeiros em contas bancárias próprias, providas por sistema de arrecadação em âmbito nacional; sedes em imóveis locados sob contratos, equipamentos e materiais indispensáveis ao correto atendimento do serviço; pessoal qualificado para o desempenho das tarefas afins e baixados os provimentos fundamentais necessários à autarquia para o desempenho de suas competências.

O Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso (COREN/MT) foi instalado em 3 de setembro de 1975, por meio da Portaria COFEN nº 001/1975 de 4 de agosto de 1975 (COFEN, 1975). O COREN-MT compõe o Sistema COFEN/Conselhos Regionais e, assim como outros conselhos profissionais, é uma Autarquia Federal com a função de fiscalizar o exercício profissional da Enfermagem no Estado, a fim de garantir que a profissão seja exercida com primazia técnica, científica, humana e ética, para que a sociedade tenha acesso a um serviço de boa qualidade. Isso quer dizer que o COREN serve para proteger a Enfermagem e a sociedade, e não somente o profissional de Enfermagem.

O Conselho existe para a sociedade ser bem atendida e para lutar por uma saúde de qualidade. Em sua atuação, o COREN tem duas principais funções: fiscalizar e normatizar. Fiscalizar, em sentido amplo, prevê, além de averiguar como as atividades de Enfermagem estão sendo desenvolvidas, também orientar como deve ser feito, notificar para que haja melhorias, e capacitar, em caso de dificuldades recorrentes. Normatizar é regulamentar constantemente a Enfermagem, contemplando as mudanças na profissão e na sociedade.

O COREN, como dito anteriormente, é uma autarquia, uma instituição mista que desempenha atividades governamentais, por designação do governo – fiscalizar a profissão é uma função governamental. E essa designação se deu por meio da Lei nº 5.905/1973, que cria o Sistema COFEN/Conselhos de Enfermagem. Todavia, o governo não auxilia financeiramente os Conselhos, ficando a cargo do próprio profissional manter o COREN/MT, por meio das anuidades e taxas. O pagamento é obrigatório, mas é por uma excelente causa: afastar os maus profissionais e, conseqüentemente, valorizar os bons. E para que o Coren possa ter acesso à categoria, também é obrigatório inscrever-se no órgão e manter os dados atualizados. A obrigatoriedade está prevista na Lei 7.498/1986 (BRASIL, 1986).

São competências dos Conselhos Regionais, conforme artigo 15 da Lei nº 5.905/1973 (BRASIL, 1973):

- I - Deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II - Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;
- III - Fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;
- IV - Manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- V - Conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;
- VI - Elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- VII - Expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII - Zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX - Publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
- X - Propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI - Fixar o valor da anuidade;
- XII - Apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII - Eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;
- XIV - Exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por lei ou pelo Conselho Federal.

O Conselho Regional de Enfermagem é dirigido por um Plenário constituído por 14 (catorze) membros, sendo sete Conselheiros efetivos e sete Conselheiros suplentes. A Estrutura de Governança do COREN-MT é exercida pelo Plenário colegiado e pela Diretoria Colegiada, observando-se as disposições do Regimento Interno aprovado. O Plenário, integrado pelos membros efetivos e suplentes formado por profissionais da enfermagem, sendo um o órgão deliberativo da Autarquia, constituindo-se em um Tribunal de Ética para admissibilidade e julgamento de processo ético instaurado em desfavor de profissionais de Enfermagem.

O COREN-MT por não possuir qualquer subordinação ou vinculação com a União tem como receita a arrecadação dos tributos pagos oriundos das anuidades de seus associados e outras taxas, e por fazer parte da Administração Pública Indireta, portanto por ser autônoma, possui patrimônio e finanças próprios, cuja gestão compete aos respectivos diretores, nomeados pelos os próprios associados por meio de pleito eleitoral.

## **2.8 Fonte de Receitas, Finanças e Plano de Ação do COFEN no Enfrentamento à Pandemia de COVID-19**

O novo coronavírus escancarou as deficiências estruturais da saúde no Brasil, colocando em evidência problemas que os profissionais de Enfermagem sempre enfrentaram no cotidiano das instituições de saúde, mas que se mostraram mais graves com a onda de infecções em massa, causada por um inimigo invisível e cada vez mais letal.

Recursos escassos, longas jornadas de trabalho e salários incompatíveis com a realidade do custo de vida são alguns dos desafios enfrentados pelos profissionais de Enfermagem. Nesse contexto complexo, a prioridade do COFEN e dos Conselhos Regionais de Enfermagem durante a pandemia do novo coronavírus tem sido proteger os profissionais, dos riscos de contaminação e óbito, com o intuito de preservar a vida dos profissionais e para garantir a continuidade da assistência de Enfermagem, vital à mitigação da doença.

Ampliar ações de fiscalização integradas e documentar o avanço da COVID-19, por meio do Observatório da Enfermagem, foi parte da estratégia do COFEN, para dar visibilidade a alguns dos maiores problemas gerados pela pandemia, a exemplo da falta, insuficiência e inadequação dos EPI, subdimensionamento das equipes e duras condições de trabalho

enfrentadas na linha de frente. Essa jornada de atuação e protagonismo do COFEN passa por tribunais e pelo Congresso Nacional, pela mídia e hospitais, lado ao lado com a nação de 2,3 milhões de enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem do Brasil.

Diante da escabrosa insuficiência de EPI, uma das primeiras ações do COFEN foi a compra emergencial de máscaras de proteção, distribuídas aos profissionais de Enfermagem da linha de frente, ao mesmo tempo em que o Conselho acionava a Justiça e os gestores para uma solução sustentável. O COFEN ofertou também cursos de atualização para 300 mil profissionais, com foco na biossegurança e no cuidado a pacientes críticos da COVID-19. Além disso, aprovou normativas e promoveu a atualização de diretrizes para a atuação dos profissionais no combate à pandemia.

O COFEN possui como fonte de receita aquela prevista em sua lei de criação, em que os recursos são oriundos dos Conselhos Regionais que arrecadam e cobram as inscrições e anuidades dos profissionais de enfermagem. Destes valores, 25% são repassados mensalmente ao COFEN. Os recursos enviados pelos Regionais formam a principal receita do órgão, como já citado anteriormente. De posse dessa receita, os gastos públicos do Cofen são planejados e direcionados, como no caso das despesas ocorridas neste período de pandemia da COVID-19.

De acordo com o entendimento do STF (STF - ADIN 1.717-6/DF), as anuidades são contribuições especiais do interesse de categorias econômicas ou profissionais, que possuem natureza de tributo. Estes recursos se referem a prestações pecuniárias compulsórias, que não constituem sanção de ato ilícito, são instituídos em lei e são cobradas mediante atividade administrativa plenamente vinculada. Portanto, são recursos de natureza pública, que devem ser geridos de forma eficiente, em benefício do interesse público, atendendo ao disposto no art. 37 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Este tributo consta textualmente na lei de criação do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Atualmente, está em vigor a Lei nº 12.514/2011 (BRASIL, 2011) que, dentre outros temas, trata das contribuições devidas aos Conselhos Profissionais em geral. Esta norma estabelece que as disposições aplicáveis para valores devidos a conselhos profissionais serão as constantes desta norma, quando não existir disposição a respeito em lei específica. Além disso, em seu art. 4º, consta

Art. 4º Os Conselhos cobrarão:

I - Multas por violação da ética, conforme disposto na legislação;

II - Anuidades; e

III - outras obrigações definidas em lei especial.

O §1º do artigo 4º define, ainda, que os valores das anuidades serão reajustados de acordo com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), calculado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A mencionada Lei estabelece em seu art. 5º o fato gerador da contribuição corporativa, e em seu art. 6º e incisos, estabelece novos limites para as anuidades cobradas pelos conselhos (BRASIL, 2011). Vale destacar que o STF, mediante as ADI 4.697 e 4.762, considerou esta lei constitucional.

No que tange às finanças do Cofen, verifica-se que, de maneira geral, o Conselho é um ente público superavitário, uma vez que gasta menos do que arrecada.

A Tabela 1 apresenta o balanço financeiro do COFEN com base no balancete do segundo trimestre de 2020.

**Tabela 1** Balanço financeiro do Cofen, segundo trimestre de 2020.

<b>BALANÇO FINANCEIRO/COFEN</b>			
<b>RECEITA</b>		<b>DESPESAS</b>	
<b>ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>79.715.656,88</b>	<b>ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>38.428.619,18</b>
Corrente	79.593.949,79	Corrente	32.257.494,11
Capital	121.707,09	Capital	6.171.125,07
<b>Extra orçamentária</b>	<b>5.292.592,95</b>	<b>Extra orçamentária</b>	<b>10.230.533,59</b>
Saldo Exercício Anterior	154.139.608,53	Saldo Exercício Seguinte	190.488.705,59
<b>Resultado Financeiro</b>	<b>36.349.097,06</b>		
<b>TOTAL</b>	<b>239.147.858,36</b>	<b>TOTAL</b>	<b>239.147.858,36</b>

**Fonte:** Elaboração própria, a partir do relatório de demonstrações contábeis do COFEN.

No início do segundo trimestre de 2020, o saldo inicial de recursos, apurado no Balanço Financeiro, era de R\$ 154.139.608,53. Após o encerramento do segundo trimestre, o saldo reportado para o exercício seguinte é de R\$ 190.488.705,59, representando um resultado financeiro superavitário de R\$ 36.349.097,06. A partir desses dados, é possível verificar que o COFEN gastou menos do que o valor arrecadado. Nota-se um superávit (receitas maiores que as despesas). O resultado rebate o argumento de que o valor baixo despendido a atividades de fiscalização, por exemplo, seria justificado por uma eventual insuficiência financeira.

Mais do que isso, uma análise das Demonstrações Contábeis do COFEN, referente ao primeiro e segundo trimestre de 2020, permite verificar que a disponibilidade financeira da

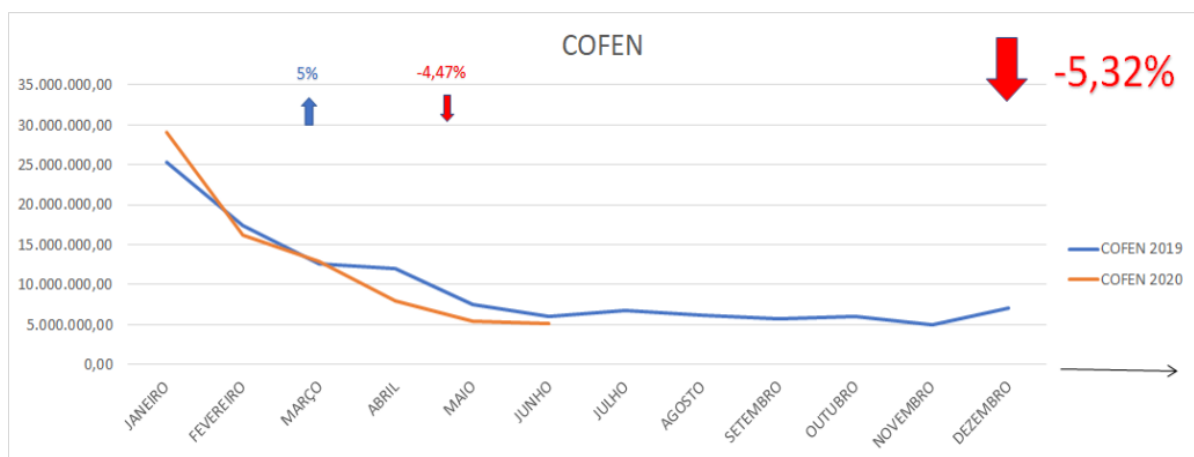
Autarquia apresenta um crescimento de 17,50% em comparação ao segundo trimestre de 2019, revelando um decréscimo das exigibilidades a curto prazo em 36,31%, o que reforça o pequeno crescimento superavitário de 19,69% (COFEN, 2020).

Das receitas correntes projetadas, o COFEN arrecadou, até junho de 2020, 72,81%. Em contrapartida, foram executadas somente 26,12% das despesas correntes fixadas. Além disso, ao incluir na análise as receitas e despesas de capital, chega-se a um superávit orçamentário de R\$ 39.592.430,52.

Em relação à execução das despesas, foram realizadas 26,12% das despesas correntes fixadas. Um valor muito diferente da execução do mesmo período de 2019, que se apresentava 32,75% maior, gerando um desempenho negativo de -6,63%.

Sobre a execução orçamentária efetiva dos últimos 12 meses (julho de 2019 a junho de 2020), esse percentual figura em 14,05%. Já o Patrimônio do COFEN cresceu, pois houve uma ampliação em relação ao exercício de 2019, reflexo do resultado positivo demonstrado nas Variações Patrimoniais. O Gráfico 1 mostra que até junho de 2020 o COFEN teve uma baixa na arrecadação, em comparação ao mesmo período de 2019, ficando em -5,32%.

**Gráfico 1** Arrecadação do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, janeiro de 2019 a junho de 2020.



**Fonte:** Elaboração própria, a partir do relatório de demonstrações contábeis do Cofen.

## 3 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

### 3.1. Tipo de estudo

A pesquisa é do tipo documental, sob a abordagem quantitativa, baseada em estudo de caso. Para Gil (2009) a pesquisa documental se desenvolve em seis etapas, sendo elas: determinação do objetivo, identificação da fonte, localização da fonte e obtenção do material, tratamento dos dados, confecção das fichas, construção lógica e redação do trabalho.

A pesquisa adota também uma abordagem quantitativa, pois a natureza dos dados é numérica. Creswell (2007) conceitua essa abordagem como o método que utiliza instrumentos predeterminados que geram dados estatísticos, o uso de mensuração tanto na coleta de dados, como na sua análise. Richardson (1999) define o método quantitativo pelo emprego da quantificação e o emprego de técnicas estatísticas, usualmente, aplicados nos estudos descritivos, que procuram descobrir e classificar relações entre variáveis.

Quanto ao estudo de caso, Yin (2016) o define como uma pesquisa empírica, que investiga um fenômeno contemporâneo em seu contexto natural, em situações em que as fronteiras entre o contexto e o fenômeno não são claramente evidentes, utilizando múltiplas fontes de evidência. Enfatiza a importância do tipo de questões propostas para distinguir os estudos de caso de outras modalidades de pesquisa nas ciências sociais. Afirma que a estratégia é geralmente usada quando as questões de interesse do estudo referem-se ao como e ao porquê; quando o pesquisador tem pouco controle sobre os acontecimentos; e quando o foco se dirige a um fenômeno contemporâneo em um contexto natural.

Yin (2016) descreve três situações nas quais o estudo de caso é indicado. A primeira ocorre quando o caso em pauta é crítico para testar uma hipótese ou teoria previamente explicitada. A segunda razão que justifica a opção por um estudo de caso, é o fato de ele ser extremo ou único. A terceira situação é um caso revelador, que ocorre quando o pesquisador tem acesso a uma situação ou fenômeno até então inacessível à investigação científica. Neste trabalho, buscamos, por meio do estudo de caso explicitar os pressupostos, anteriormente citados quanto ao impacto econômico-financeiro provocado pela pandemia de COVID-19 no COREN-MT. O autor acrescenta ainda, que estudos de caso são também usados como etapas exploratórias na pesquisa de fenômenos pouco investigados, ou como estudos-piloto para orientar o design de estudos de casos múltiplos. Note-se que aqui aparece um outro critério que justifica a escolha do estudo de caso como abordagem adequada de um problema de pesquisa:



tratar-se de fenômeno pouco investigado, no caso dos Conselhos Profissionais, a qual exige estudo aprofundado de poucos casos, que leve à identificação de categorias de observação ou à geração de hipóteses para estudos posteriores.

Neste estudo, utilizamos a primeira indicação de Yin (2016) para a realização de estudo de caso, pois envolve a criticidade no desvelamento da situação financeira e econômica de um Conselho Regional de Enfermagem, aqui no caso o de Mato Grosso.

### **3.2. Identificação da fonte**

Para o desenvolvimento do estudo, foi utilizado como fonte principal balancetes trimestrais dos períodos de janeiro a março e abril a junho de 2020, comparando com o mesmo período de 2019, do COREN-MT.

O COREN-MT é uma autarquia pública federal, autônoma, vinculada ao Poder Executivo, com a missão de “fiscalizar e assegurar à sociedade uma assistência de enfermagem com qualidade, por meio do exercício profissional da enfermagem amparado por requisitos éticos e legais”; e que...

Atua nas esferas da normatização e da fiscalização do exercício profissional de Enfermeiras(os), Técnicas(os) e Auxiliares de Enfermagem. Sua função é zelar e resguardar pela qualidade no atendimento em Enfermagem em todas as instâncias da saúde, pelo respeito ao Código de Ética e a Legislação que normatiza e disciplina o exercício profissional. O Conselho também é responsável pelo esclarecimento e a orientação sobre práticas, discussões, mudanças e condutas em Enfermagem (COREN-MT, 2020d).

### **3.3. Localização da fonte e obtenção do material**

A busca da fonte foi a divisão de contabilidade do COREN-MT.

### **3.4. Tratamento dos dados**

Os dados do produto da análise foram apresentados em forma de um relatório que inclui uma análise da estrutura, a composição do patrimônio e um conjunto de índices e indicadores disponibilizados em número e percentual.

A pesquisa do tema envolveu, em uma primeira etapa, o levantamento bibliográfico para compor o referencial teórico aqui descrito, bem como a análise de documentos do COREN-MT. Na segunda etapa, foi efetuada uma análise sobre os principais indicadores financeiros do

COREN-MT por meio dos balancetes do primeiro e segundo trimestre de 2019, comparando com os balancetes do primeiro e segundo trimestre de 2020, buscando encontrar a ocorrência entre setores e médias de desempenho econômico-financeiro.

### 3.5. Confeção das fichas

A referida pesquisa contou com a confecção de fichas de análise das demonstrações contábeis para diagnóstico sobre a real situação econômico-financeira da autarquia.

### 3.6. Construção lógica e redação do trabalho

A apresentação dos resultados está em forma tabular e gráfica para evidenciar os achados da pesquisa documental, com discussão à luz dos referenciais do Plano de Contingência do COREN-MT.

### 3.7. Aspectos Éticos

Por se tratar de uma pesquisa documental de dados numéricos, dispensa envio e análise por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Plano de Contingência do COREN-MT diante da pandemia da COVID-19 e os Impactos Financeiros para a Autarquia.

A Tabela 2 apresenta o demonstrativo de balancetes do primeiro e segundo trimestre de 2020 e 2019 do COREN-MT.

**Tabela 2** Análise comparativa das finanças do Coren-MT, períodos: 2020 e 2019.

ATIVO	Valores em Reais		Valores em Reais	
	1º Trim/2020	2º Trim/2020	1º Trim/2019	2º Trim/2019
		<b>2.034.987,22</b>	<b>1.333.087,91</b>	<b>2.193.882,84</b>
Caixa e equivalentes de caixa	2.034.987,22	1.333.087,91	2.193.882,84	2.539.208,06

<b>RECEITAS</b>	<b>3.608.705,83</b>	<b>1.171.184,20</b>	<b>3.495.021,95</b>	<b>2.436.075,51</b>
Taxas pela prestação de serviços	251.941,87	42.990,50	546.717,03	403.425,51
Contribuições de interesse das categorias profissionais	2.775.977,61	889.411,30	2.593.943,39	1.151.314,75
Juros e encargos de mora	190.819,67	111.987,90	90.587,08	123.392,88
Remuneração de depósitos bancários e aplicações financeiras	11.375,60	9.112,16	12.775,43	23.204,12
Transferências intragovernamentais	198.581,07	0,00		
Dívida ativa/demais receitas	180.010,01	117.682,34	250.999,02	734.738,25

**Fonte:** Elaboração própria, a partir dos relatórios de demonstrações contábeis do COREN-MT.

Comparando o primeiro trimestre de 2020 com o primeiro trimestre de 2019, o caixa e equivalentes apresentaram redução de saldo. Em 2020 (R\$ 2.034.987,22), 2019 (R\$ 2.193.882,84), com uma variação percentual negativa de 2019 para 2020 foi de 7,24%. Já se comparando o segundo trimestre de 2020 com o segundo trimestre de 2019, o Caixa e Equivalentes apresentaram redução de saldo muito superior ao período anterior. Em 2020 (R\$ 1.333.087,91), 2019 (R\$ 2.539.208,06). Variação percentual negativa de 2019 para 2020 foi de 47,50% nas contas do COREN-MT. Ao se comparar as receitas do primeiro trimestre de 2020 e 2019, verifica-se que houve um pequeno crescimento - 2020 (R\$ 3.608.705,83) e 2019 (R\$ 3.495.021,95), com variação percentual positiva de 3,25%.

Na comparação das receitas, no segundo trimestre de 2020 e 2019, verifica-se que houve grande redução de valores, sendo: 2019 (R\$ 2.436.075,51) e 2020 (R\$ 1.171.184,20), com variação percentual negativa de 51,92% nas contas do COREN-MT.

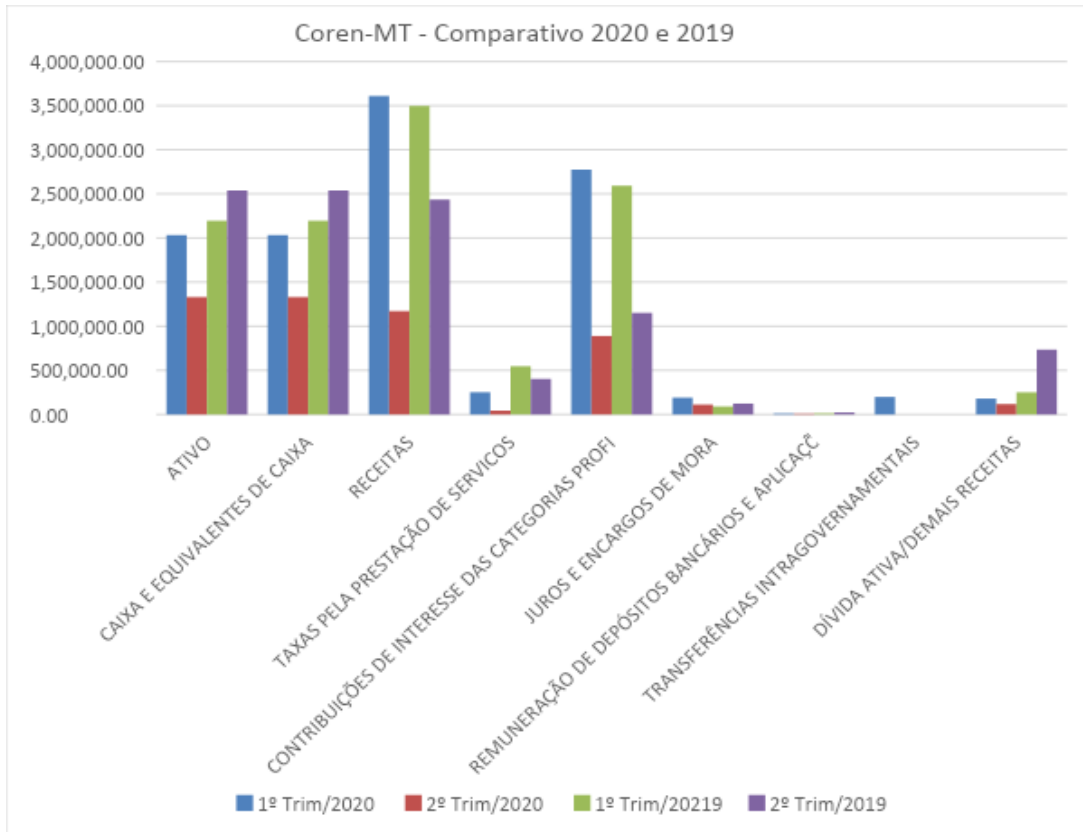
Os resultados demonstram que a pandemia da COVID-19 teve efeito econômico relevante no orçamento do COREN-MT, a partir do segundo trimestre de 2020, ocasionando redução das receitas e, conseqüente redução de Caixa disponível.

O Coren-MT está realizando estudos financeiros, a fim de identificar onde será possível fazer redução de gastos e, também vislumbra receber apoio financeiro do COFEN, a fim de equilibrar as despesas e receitas orçamentárias no período pós-pandemia.

As perdas financeiras, portanto, são evidentes no período da pandemia, como se pode visualizar no Gráfico 2, que mostra o desempenho das finanças do COREN-MT em decorrência

da pandemia da COVID-19, nos dois primeiros trimestres de 2020, em comparação ao mesmo período de 2019.

**Gráfico 2** Desempenho econômico-financeiro do COREN-MT no período da pandemia de Covid-19.



**Fonte:** Elaboração própria, a partir dos relatórios de demonstrações contábeis do Coren-MT.

A partir do segundo trimestre de 2020, quando a crise se agravou, é provável que o COREN-MT tenha se visto diante do conceito financeiro de *Trade off*, expressão que define uma situação em que há conflito de escolha. Ocorre quando se renuncia a algum bem ou serviço distinto, para se obter outro bem ou serviço distinto. *Trade off* é uma decisão que envolve custo-benefício. Implica o ato de escolher uma coisa em detrimento de outra (PAMPLONA *et al.*, 2017).

Levando em conta a essência das finanças corporativas, significa maximizar o valor da instituição e para isso é fundamental que o gestor financeiro tenha em mente a real situação financeira da instituição, a fim de executar ações que proporcionem uma gestão eficiente e que aumente o valor do negócio, pois “[...] administrar é decidir, e a continuidade de qualquer

negócio depende da qualidade das decisões tomadas por seus administradores nos vários níveis organizacionais” (ASSAF NETO, 2009, p. 3).

Tão importante quanto minimizar os custos é gerar caixa em tempo e volume adequados, a entidade precisa ter liquidez suficiente para honrar suas obrigações junto aos associados e a terceiros. Assim, da mesma forma que o gestor financeiro busca o seu principal objetivo, que é manter o balanço da instituição no azul, ele também deve estar preocupado em deixar a empresa com condições de cumprir suas obrigações de curto prazo. A dificuldade em manter o equilíbrio desses dois indicadores ou priorizar um ao invés do outro, em um contexto de crise, como o da pandemia, é bastante conhecido na literatura financeira, assim como discutido amplamente pelos os especialistas da área.

#### **4.2 Plano de Contingência e Finanças Públicas do COREN-MT: uma breve análise econômica**

O Plano de Contingência do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso estabelece estratégias para garantir a prevenção e o controle da disseminação da COVID-19 na população e em especial entre os profissionais de Enfermagem do Estado do Mato Grosso, frente à assistência prestada nos casos suspeitos e confirmados do novo coronavírus. A proposta do plano está pautada em três níveis de complexidade – preparação, emergência e mitigação, sob coordenação do comitê de crise (COREN-MT, 2020b).

No campo financeiro, com o objetivo de facilitar o acesso dos profissionais aos serviços e, também contribuir com as medidas de prevenção, evitando aglomerações de pessoas, o COREN-MT disponibilizou canais de atendimento (telefone fixo, celular, e-mail, aplicativos de mensagens e presencial com agendamento) para acolhimento das demandas financeiras, com os seguintes serviços disponíveis: 1) Emissão de Certidão Negativa; 2) Emissão de boleto de anuidade; 3) Negociação de débitos. Tais ações, contudo, requerem revisão do Plano Anual de Gestão para atender as demandas financeiras e operacionalização do Plano de Contingência. No ambiente externo o COREN-MT, realizou-se a entrega de EPI aos profissionais de Enfermagem da linha de frente do combate à COVID-19.

É importante analisar as finanças, nesse contexto, pois a grave crise sanitária mundial vem gerando impactos econômicos em grande escala nas instituições pública e privadas, nos diferentes setores da economia. Em pouco tempo, a expectativa de retomada da atividade transformou-se na certeza de grave crise, que mescla restrições severas de oferta com reduções

de demanda. As medidas de afastamento social para a contenção da disseminação do vírus no Brasil e no resto do mundo, conjugadas com a forte piora da confiança de consumidores e empresários, devem resultar na maior queda do PIB brasileiro desde o início da série histórica, em 1901 (BRASIL, 2020).

Os balancetes trimestrais auxiliam na compreensão das contas do COREN/MT. As análises dos balancetes ocorrem tempestivamente pela Controladoria do Conselho, com a verificação do desempenho da arrecadação das receitas, execução das despesas, equilíbrio financeiro, repasse da cota/parte ao COFEN, acompanhamento do percentual com gasto com pessoal e cálculo e análise dos índices de liquidez.

A manutenção de suas atividades, inclusive com o pagamento das despesas inerentes ao seu funcionamento são provenientes das anuidades, taxas e emolumentos. A anuidade é um tributo pago para se exercer legalmente a profissão que é registrada em órgãos de classe. Trata-se de Contribuição de Fiscalização Profissional. O pagamento da anuidade é previsto na Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011 (BRASIL, 2011).

O Brasil convive, desde então, com a pandemia e suas implicações sanitárias, sociais e econômicas. O momento marca uma crise caracterizada pela confluência de desafios simultâneos. Se antes já havia quem olhasse de forma cética para a recuperação da economia do país, que em 2019 avançou 1,1%, agora já não há dúvidas de que a situação vai se agravar em Brasil em 2020 e, possivelmente, também em 2021.

Economistas afirmam que se trata de uma crise diferente de todas as outras, porque surge em um momento no qual tentava-se retomar o crescimento e com uma economia ainda cambaleante. Além disso, não será possível contar com ajuda externa, porque a pandemia afetou o mundo todo.

O Fundo Monetário Internacional (FMI) estima uma queda do PIB de 5,3%, enquanto a previsão original do governo era de 4,7%. Quaisquer desses números representam a pior retração desde 1901, quando começou o levantamento mais confiável do indicador. Até hoje, o maior declínio foi de 4,35%, em 1990 (G1.GLOBO.COM, 2020).

Linde (2020) a partir da análise de indicadores de confiança, sentimento e ciclo, afirma ser esta crise atípica e mais intensa que qualquer outra já analisada".

Mas não é só do PIB que se espera um recorde. A taxa de desemprego pode chegar a 18,7% no país - ante os atuais 12,2% - ao final deste ano, na estimativa da Fundação Getúlio Vargas (FGV). Seria a maior desde os anos 1980, quando começou a pesquisa. Isso porque no

passado, apesar de o Brasil ter vivido uma série de crises, a inflação corroía tanto os salários que acabava não sendo tão custoso manter empregos. O cenário é diferente hoje. Esses quase 19% representariam 19,6 milhões de brasileiros sem trabalho algum ao final deste ano - sem contar os que sequer entram na estatística porque simplesmente desistem de procurar uma vaga (UOL, 2020).

Conforme as economias, temos uma característica diferente desta vez: o setor de serviços, que é mais prejudicado, e foi isso que sustentou um pouco a recuperação frágil da nossa economia. O choque no setor, que precisou praticamente parar por conta das políticas de quarentena/isolamento social para combater o novo coronavírus, impacta muito porque os serviços respondem por dois terços do PIB e 70% dos empregos do país.

Segundo reportagem no jornal Valor de 29 de maio, a atividade de serviços caiu 1,6% no primeiro trimestre de 2020, em comparação ao quarto trimestre de 2019. Pelo lado da demanda, o consumo das famílias caiu 2% no mesmo período (VALOR, 2020).

Esse cenário impacta todas as camadas, incluindo os profissionais da Enfermagem, além de já ter de conviver com as condições de trabalho que muitas vezes deixa a desejar, no que se refere a salário e segurança. Durante a pandemia, muitos ainda tiveram atraso no pagamento dos salários, como ocorreu nos estados do Rio de Janeiro, Pará e Maranhão, segundo reportagem da BBC no Portal IG.

Há relatos, por exemplo, de falta de pagamento a profissionais de saúde do Rio de Janeiro em três hospitais, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e em três Unidades de Pronto-Atendimento (UPA). No Estado, o sindicato dos médicos estima que cerca de 1,8 mil profissionais tenham sido afetados. No Pará, são cinco hospitais onde há atrasos nos salários (GRAGNANI, 2020).

Entre 16 a 18 de junho de 2020, ocorreu a 8ª “Reunião da Tríade” – a OMS, o *International Council of Nurses (ICN)* e o *International Confederation of Midwives (ICM)*, congregando mais de 600 chefes de governo, enfermeiros e parteiras, líderes e representantes de Associações Nacionais de Enfermagem, Centros Colaboradores da OMS para Enfermagem e Obstetrícia, órgãos reguladores e a campanha Nursing Now de 145 países. O relatório da reunião destacou que os “enfermeiros e parteiras colocam suas vidas em risco para responder à pandemia e fornecer serviços essenciais de saúde”. O Encontro da Tríade focou “em como os enfermeiros e parteiras podem ser protegidos, sua liderança mantida e apoiada e suas

contribuições à resposta a emergências, a cobertura universal de saúde e mais saúde e bem-estar maximizados agora e no futuro” (WHO; ICN & ICM, 2020).

Segundo Choi, Jeffers e Logsdon (2020), os profissionais de Enfermagem estão totalmente engajados na resposta a COVID-19, sendo essenciais para os esforços de prevenção e resposta da pandemia, estando na linha de frente, executando um cuidado de primeira linha, especialmente para os casos complexos que requerem hospitalização. Representam um dos grupos de profissionais da saúde mais confiáveis, e devem advogar por respostas políticas locais, estaduais e nacionais ao surto de COVID-19. Um surto global requer a participação ativa da força de trabalho da Enfermagem no atendimento clínico, educação/formação e no compartilhamento de informações sobre saúde pública e políticas. O engajamento e protagonismo dos enfermeiros frente à pandemia, seja no desenvolvimento do cuidado ou ações de controle para sua mitigação, os colocam como atores-chave no fim do surto. Para que isto ocorra, a Enfermagem brasileira e mundial necessita de apoio da população, dos políticos legisladores e dos governantes dos diversos níveis.

## **5 CONCLUSÃO**

Diante da maior crise sanitária no mundo e no Brasil, dos últimos 100 anos, a primeira pandemia do século afetou e continua afetando a economia do macro ao micro. Como em um efeito dominó, os efeitos foram sendo sentidos no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem, a exemplo do COREN-MT.

Estabelecendo, aqui, um “antes e depois do início da pandemia”, constatamos uma drástica diminuição de entradas no Caixa da instituição, por ocasião da prorrogação do vencimento das anuidades e do aumento da inadimplência.

Tomando como base o segundo trimestre de 2020 em comparação com o segundo trimestre de 2019, o Caixa e Equivalentes apresentou redução de saldo com variação percentual negativa de 47,50%. Na comparação das receitas, no mesmo período, verifica-se que houve grande redução de valores com variação percentual negativa de 51,92% nas contas do Coren-MT.

A importância da análise das demonstrações contábeis e financeira espelham a transparência pública do COREN-MT, no cumprimento da sua missão institucional. Nesse



contexto, a avaliação econômica das finanças, dentro de uma situação específica como a da pandemia da COVID-19, mostra a responsabilidade com o erário público.

As informações de natureza financeira do COREN-MT, com a implementação do plano de contingência no período da pandemia, evidenciam um efeito econômico e financeiro considerável nas contas deste Conselho. Foi possível constatar neste trabalho que, para além da crise gerada pela pandemia, é necessário que haja uma reserva de Caixa não apenas no Coren-MT, mas nos Conselhos Regionais de Enfermagem como um todo, para situações emergenciais. Também pudemos observar que, com a necessidade de isolamento social e do trabalho em home office, a pandemia acelerou a necessidade de aperfeiçoar os canais de comunicação online, o que implica também em pesquisar e encontrar novas maneiras de gerar receita, que não as convencionais.

Entretanto, ainda há um longo caminho a percorrer, no sentido de tomar o conjunto das demonstrações financeiras no pós-pandemia. Sugere-se que deva ser inserido no Relatório de Gestão uma peça harmoniosa em termos do inter-relacionamento entre os números demonstrados e os comentários elaborados, no sentido de justificar decisões tomadas no período da pandemia de COVID-19.

## 6 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. Projeto suspende contribuição de enfermeiros a conselhos profissionais durante pandemia. **Câmara dos Deputados**, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/672333-projeto-suspende-contribuicao-de-enfermeiros-a-conselhos-profissionais-durante-pandemia/>. Acesso em: 19 jun. 2020.

ALBUQUERQUE, N.L.S. Planejamento operacional durante a pandemia de Covid-19: comparação entre recomendações da Organização Mundial da Saúde e o Plano de Contingência Nacional. **Cogitare enferm.**, v.25, [s.n], e72659, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72659/pdf>. Acesso em: 20 mai. 2020.

ASSAF NETO, A. **Matemática financeira e suas aplicações**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BELLAGUARDA, M.L.R. et al. Legitimidade da autonomia da enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v.17, n.2, p.369-374, 2013. Disponível em: [http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe\\_artigo.asp?id=855](http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=855). Acesso em: 31 out. 2019.

BOCK, L.F. et al. A organização da enfermagem e da saúde no contexto da idade contemporânea (1930-1960). *In*: PADILHA, M.I.; BORENSTEIN, M.S.; SANTOS, I. **Enfermagem história de uma profissão**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011. p. 253-94.

BRASIL. Balanço registra 52% dos servidores em trabalho remoto e 1.111 casos confirmados. **Ministério da Economia**, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/maio/balanco-registra-52-dos-servidores-em-trabalho-remoto-e-1-111-casos-confirmados>. Acesso em: 19 jun. 2020.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Brasil Pós Covid 19: Contribuições do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Brasília: Ministério da Economia/IPEA; 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio\\_institucional/200724\\_ri\\_o%20brasil\\_pos\\_covid\\_19.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/200724_ri_o%20brasil_pos_covid_19.pdf). Acesso em: 20 jun. 2020.

BRASIL. Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011. Dá nova redação ao art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1973

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus Covid-19**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2020

CARVALHO, V. Acerca da interdisciplinaridade: aspectos epistemológicos e implicações para a enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.4, n.3, p. 500-507, 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0080-62342007000300022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342007000300022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 19 jun. 2020

CHOI KR, JEFFERS KS, LOGSDON MC. Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *J Adv Nurs*. [Internet] 2020 Mar 23 [cited 2020 July 10]; 76: 1486-1487. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.14369>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em números**. Disponível em: <<http://www.Cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso 31 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Observatório da Enfermagem**. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.Cofen.gov.br/>. Acesso em: 19 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer Jurídico nº 06/2020-L**, de 27 março de 2020. Brasília: COFEN; 2020. Disponível em: <http://www.Cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/202006191429.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Portaria nº 001/1975**. Cria o Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso (Coren-MT). Brasília: COFEN, 1975. Disponível em: Acesso em: Acesso 31 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei de Acesso à Informação. **Demonstrações Contábeis**. Disponível em: <http://www.Cofen.gov.br/categoria/acesso-a-informacao/demonstracoes-contabeis>. Acesso 4 set. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE MATO GROSSO. Portaria Coren-MT nº 063/2020, de 19/03/2020 - **Constitui Comitê de Crise relacionada à Pandemia do COVID-19**, no âmbito do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso -Coren-MT. Disponível em: <http://mt.corens.portalcofen.gov.br/categoria/legislação>. Acesso em 31 mai. 2020a.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Plano de Contingência e Gestão de Crise Novo Coronavírus (COVID-2019)** Coren-MT. Disponível em: <http://mt.corens.portalcofen.gov.br/#>. Acesso em 11 jun. 2020b.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE MATO GROSSO. Mais de 100 unidades de saúde não têm plano de contingência em caso de afastamento. **Coren-MT**, 2020. Disponível em: [http://mt.corens.portalcofen.gov.br/mais-de-100-unidades-de-saude-nao-tem-plano-de-contingencia-em-caso-de-afastamento-de-profissionais-aponta-fiscalizacao\\_13737.html](http://mt.corens.portalcofen.gov.br/mais-de-100-unidades-de-saude-nao-tem-plano-de-contingencia-em-caso-de-afastamento-de-profissionais-aponta-fiscalizacao_13737.html). Acesso em: 19 jun. 2020c.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE MATO GROSSO. **O COREN/MT**. Disponível em: <http://mt.corens.portalcofen.gov.br/o-corenmt>. Acesso em: 19 nov. 2020d.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Regimento Interno**. Mato Grosso, 2018. Disponível em: [http://mt.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Regimento\\_Alterado-correto.pdf](http://mt.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Regimento_Alterado-correto.pdf). Acesso em: 19 jun. 2020.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

FREITAS, A. R. R.; NAPIMOGA, M; DONALISIO, M.R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 29, n. 2, e2020119, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000200900&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 jun. 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRAGNANI, J. "Antes, aplaudiam": profissionais da linha de frente enfrentam atraso de salário. **Undefined – iG**, 2020. Disponível em: <https://economia.ig.com.br/2020-07-30/antes-apludiam-profissionais-da-linha-de-frente-enfrentam-atraso-de-salario.html>. Acesso em: 20 jun. 2020.

G1.GLOBO.COM – NOTÍCIA/ECONOMIA. **Com coronavírus, economia global deve ter pior desempenho desde a Grande Depressão, diz FMI**. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/04/14/com-coronavirus-economia-global-deve-ter-pior-desempenho-desde-a-grande-depressao-diz-fmi.ghtml>. Acesso em 16 abr. 2020.

HAMEL, Gary. **O Futuro da Administração**. Rio de Janeiro: Campus, 2007.

IBGE: Crise econômica causada por covid-19 é diferente de todas anteriores. **Valor**, 2020. Disponível em: <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/05/29/ibge-crise-econmica-causada-por-covid-19-diferente-de-todas-anteriores.ghtml> ou as ferramentas oferecidas na página. Acesso em: 20 jun. 2020.

JUSTIÇA FEDERAL. **Processo 1022991-69.2020.4.01.3400**, de 04 de maio de 2020. Brasília-DF: Justiça Federal, 2020. Disponível em: <http://www.Cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Decisa%CC%83o.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020.

KLETEMBERG, D. et al. O fascínio da ciência na área da saúde (1960-1990). *In*: PADILHA, M.I.; BORENSTEIN, M.S.; SANTOS, I. **Enfermagem história de uma profissão**. São Caetano do Sul: Difusão Editora; 2011. p. 254-95.

LIMA M.J. **O que é enfermagem**. 5. ed. São Paulo: Brasiliense; 2005.

LINDER, L. Brasil caminha para maior crise econômica de sua história. **DW Made for minds, 2020**. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/brasil-caminha-para-maior-crise-econ%3%B4mica-de-sua-hist%3%B3ria/a-53488177>. Acesso em: 20 jun. 2020.

LELIS, Débora Lage Martins; PINHEIRO, Laura Edith Taboada. Percepção de auditores e auditados sobre as práticas de auditoria interna em uma empresa do setor energético. *Rev. contab. finanç.*, São Paulo, v. 23, n. 60, p. 212-222, Dec. 2012. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-70772012000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-70772012000300006&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Dec. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-70772012000300006>.

MACHADO, M.H. [Coordenadora]. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2017. Disponível em: [www.ensp.fiocruz.br/observahr/](http://www.ensp.fiocruz.br/observahr/). Acesso em 19 out. 2019.

MOTTA, P. Roberto. **Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. Rio de Janeiro: Record, 2007.

NAZÁRIO, F. Em reunião no Ministério da Saúde, MT apresenta elaboração de plano de enfrentamento ao coronavírus. **Governo de Mato Grosso**, 2020. Disponível em: <http://www.mt.gov.br/-/13720484-em-reuniao-no-ministerio-da-saude-mt-apresenta-elaboracao-de-plano-de-enfrentamento-ao-coronavirus>. Acesso em: 19 jun. 2020.

OLIVEIRA, W.K. et al. Como o Brasil pode deter a Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020044, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 jun. 2020.

OLHAR DIRETO – Notícias. **Mais de 100 unidades de saúde não têm plano de contingência em caso de afastamento de enfermeiros**. Disponível em: <https://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?id=471321&noticia=mais-de-100-unidades-de-saude-nao-tem-plano-de-contingencia-em-caso-de-afastamento-de-enfermeiros&edicao=1>. Acesso em: 19 jun. 2020.

PAMPLONA, Edgar; MAGRO, Cristian Dal; SILVA, Tarcísio da. Estrutura de capital e desempenho econômico de empresas familiares do Brasil e de Portugal. *RGPLP*, Lisboa, v. 16, n. 2, p. 38-54, set. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-44642017000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-44642017000200004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 dez. 2020.

RICHARDSON, R. J. et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

RD NEWS – PORTAL DE NOTÍCIAS DE MT. **Conselho fiscaliza condições de trabalho de enfermeiros em meio à pandemia**. Disponível em: <https://www.rdnews.com.br/coronavirus/conteudos/126782>. Acesso em: 19 jun. 2020.

UOL NOTÍCIAS – ECONOMIA. **FGV prevê desemprego de quase 18% e critica país 'sem liderança' na crise.** <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/04/24/fgv-preve-desemprego-de-quase-18-e-critica-pais-sem-lideranca-na-crise.htm>. Acesso em: 28 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Covid-19 Strategic preparedness and response plan operational planning guidelines to support country preparedness and response.** Geneva: WHO; 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/Covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>. Access on: 20 jun. 2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN). INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES (ICM). 2020 Triad Statement. [Internet] 2020 Jun 28 [cited 2020 July 7]; Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/2020-triad-statement>.

YIN, K.Y. **Pesquisa qualitativa do início ao fim.** Porto Alegre: Penso, 2016.