



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB  
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA – ECO  
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, CONTABILIDADE E GESTÃO  
DE POLÍTICAS PÚBLICAS – FACE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA – PPGE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ECONOMIA

MIRIAM SANTOS DA SILVA LOPES

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ECONOMIA  
MUNDIAL E NO SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE  
ENFERMAGEM/CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAZONAS**

Brasília  
2021

MIRIAM SANTOS DA SILVA LOPES

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ECONOMIA  
MUNDIAL E NO SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE  
ENFERMAGEM/CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAZONAS**

Dissertação apresentada como requisito parcial 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. Antônio Nascimento Júnior

Brasília

2021

MIRIAM SANTOS DA SILVA LOPES

**ANÁLISE DOS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ECONOMIA  
MUNDIAL E NO SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE  
ENFERMAGEM/CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAZONAS**

Dissertação apresentada como requisito parcial 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, 22 de fevereiro de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Antônio Nascimento Junior  
ECO/FACE/UnB

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Tatiane Regina Petrillo Pires de Araújo  
ECO/FACE/UnB

---

Prof. Dr. Roberto de Góes Ellery Junior  
ECO/FACE/UnB

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter me guiado em todos os momentos, dando-me forças para prosseguir até mesmo quando eu pensei não ser mais possível.

À minha mãe e ao meu pai por terem feito de mim a pessoa que sou hoje, por terem me dado apoio, ensinando-me a persistir e acreditar nos meus sonhos para ganhar o mundo.

Ao meu esposo, David Lopes Neto, por ter sido compreensivo e incentivado minha decisão em fazer o mestrado.

Às minhas irmãs e irmãos que sempre, de alguma forma, ajudaram-me encontrar uma solução para os meus anseios e expectativas.

A todos da minha família, por acreditarem em mim e no meu potencial.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Antônio Nascimento Junior, por guiar os meus caminhos até aqui. Sou grata para sempre.

Ao corpo docente do Programa de Pós-graduação em Economia – PPGE, Mestrado Profissional em Economia, da Universidade de Brasília, por compartilharem seus conhecimentos e proporcionarem tanto aprendizado.

Aos gestores públicos do Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas por proporcionarem essa oportunidade para enfermeiros e enfermeiras se titularem por meio de um projeto de parceria COFEN/CAPES.

## RESUMO

**Introdução:** Doença de drástico efeito na vida de pessoas e na economia dos países, a COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 altamente transmissível e virulento. **Objetivo:** Descrever, com base na literatura científica e documentos, os efeitos econômicos da pandemia da COVID-19 no Sistema Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas no ano de 2020. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, de método misto, do tipo revisão narrativa de literatura (RIL) e pesquisa documental, realizadas no período de agosto a dezembro de 2020. Na RIL foram realizadas buscas avançadas de artigos indexados em bases de dados (MEDLINE, LILACS e BDEF) e na Pesquisa documental foram realizadas buscas nos *sites* do Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas. **Resultados:** A pandemia mostrou que a recuperação econômica internacional e nacional continua dependente da evolução da COVID-19. O cenário mundial é de continuação da retomada da atividade com clara evidência que a sustentação do processo de recuperação dependente da evolução da pandemia, do sucesso das medidas de contenção e da rapidez e efetividade de vacinação e imunização da população. O afrouxamento das condições financeiras em nível mundial tem conduzido os países como o Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul, a tomarem medidas administrativas para impulsionar e ativar as suas economias. No contexto econômico brasileiro houve queda do Produto Interno Bruto (PIB) e crescimento maior no terceiro trimestre de 2020 devido as medidas econômicas do governo de combate à COVID-19. Na América do Sul, Argentina e Brasil têm alta dívida bruta em relação ao seu PIB, com custo dos mecanismos de distanciamento social ampliado, afetando as metas de estabilidade econômica e financeira. O Conselho Federal de Enfermagem e o Conselho Regional de Enfermagem o COREN-AM tiveram que rever suas ações administrativas presenciais e planejadas por meio de tomadas de decisões gerenciais para combater a COVID-19 e de contenção de despesas para manter o equilíbrio econômico-financeiro, dinamizando as rotinas internas de tramitação dos processos por teletrabalho/*home office* e efetuação das liquidações e pagamentos e atendimento às despesas emergenciais ocasionadas pela pandemia da COVID-19. **Conclusão:** As medidas econômicas implementadas para amenizar os efeitos da pandemia estão sendo reavaliadas de acordo com as necessidades e possibilidades de cada país e políticas globais serão decisivas para as economias de países mais pobres e endividados. No âmbito do Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem houve revisão das ações administrativas, as quais ocasionaram forte efeito na economia dos conselhos.

**Palavras-chave:** Pandemia/; Economia; Economia da Saúde; Setor Público; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** A disease with a drastic effect on the lives of people and on the economy of countries, COVID-19 is a severe acute respiratory syndrome caused by the highly transmissible and virulent SARS-CoV-2 coronavirus. **Objective:** To describe, based on scientific literature and documents, the economic effects of the COVID-19 pandemic in the Federal Nursing Council and the Regional Nursing Council of Amazonas in the year 2020. **Method:** Descriptive, qualitative, mixed method study, of the type narrative review of literature (RIL) and documentary research, carried out from August to December 2020. In RIL, advanced searches of articles indexed in databases (MEDLINE, LILACS and BDENF) and in Documentary research were performed searches on the websites of the Federal Nursing Council and the Regional Nursing Council of Amazonas. **Results:** The pandemic showed that the international and national economic recovery remains dependent on the evolution of COVID-19. The world scenario is one of continued resumption of activity with clear evidence that sustaining the recovery process depends on the evolution of the pandemic, the success of the containment measures and the speed and effectiveness of vaccination and immunization of the population. The loosening of financial conditions worldwide has led countries like Brazil, Russia, India, China and South Africa to take administrative measures to boost and activate their economies. In the Brazilian economic context, there was a drop in the Gross Domestic Product (GDP) and higher growth in the third quarter of 2020 due to the government's economic measures to combat COVID-19. In South America, Argentina and Brazil have high gross debt in relation to their GDP, with increased cost of social distancing mechanisms, affecting the goals of economic and financial stability. The Federal Nursing Council and the Regional Nursing Council, COREN-AM, had to review their face-to-face and planned administrative actions through management decision-making to combat COVID-19 and contain costs to maintain the economic-financial balance, streamlining the internal routines of processing the processes by telecommuting / home office and carrying out settlements and payments and meeting emergency expenses caused by the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** The economic measures implemented to mitigate the effects of the pandemic are being reevaluated according to the needs and possibilities of each country and global policies will be decisive for the economies of the poorest and most indebted countries. Within the scope of the Federal Nursing Council / Regional Nursing Councils, there was a review of administrative actions, which had a strong effect on the economy of the councils.

**Keywords:** Pandemics; Economics; Health Economics; Public Sector; Nursing.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem

ANED - Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas

ANEDB - Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB)

BCB - Banco Central do Brasil

BCE - Banco Central Europeu

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

BRICS = Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul e; América do Sul.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COREN-AM - Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas

COVID - *Corona Virus Disease*

DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos

EPI - Equipamento de Proteção Individual

FMI - Fundo Monetário Internacional

FVS-AM - Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas

OMS - Organização Mundial de Saúde

PBI - Produto Interno Bruto

PELTRO - *Pandemic Emergency Longer-term Refinancing Operations*

PEPP - *Pandemic Emergency Purchase Programme*

SARS-CoV-2 - nome oficial do vírus que causa a Covid-19 (o novo Coronavírus, chamado inicialmente de n-Cov)

TLTRO III - *Third series of Targeted Longer-term Refinancing Operations*

UnB - Universidade de Brasília

UNCTAD - *United Nations Conference on Trade and Development*

## SUMÁRIO

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>2</b> | <b>JUSTIFICATIVA.....</b>   | <b>10</b> |
| <b>3</b> | <b>OBJETIVOS .....</b>  | <b>11</b> |
| 3.1      | Objetivo geral.....   | 11        |
| 3.2      | Objetivo específico:.....   | 11        |
| <b>4</b> | <b>REVISÃO TEÓRICA.....</b>   | <b>12</b> |
| 4.1      | A pandemia COVID-19 sob o ponto de vista econômico à luz do Produto Interno Bruto   | 12        |
| 4.2      | Brasil em tempos de pandemia COVID-19: uma análise epidemiológica, social e econômica.....  | 13        |
| 4.3      | Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem: estrutura e normativas para o enfrentamento da pandemia COVID-19..... | 15        |
| <b>5</b> | <b>MÉTODOS E PROCEDIMENTOS.....</b>   | <b>18</b> |
| 5.1      | Aspectos éticos .....   | 19        |
| <b>6</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>  | <b>20</b> |
| 6.1      | A PANDEMIA COVID-19 NO BRASIL.....  | 27        |
| 6.2      | A PANDEMIA COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS.....  | 32        |
| 6.3      | SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM/CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAZONAS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19.....                   | 35        |
| 6.4      | ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PELO COREN-AM: ASPECTOS ECONÔMICOS E AÇÕES .....  | 37        |
| 6.5      | DÍVIDA ATIVA E SEUS EFEITOS NA ARRECADAÇÃO DO COREN-AM EM TEMPOS DE PANDEMIA.....   | 41        |
| 6.6      | AÇÕES DO COREN-AM DESENVOLVIDAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19.....  | 43        |
| 6.6.1    | AÇÃO DE FISCALIZAÇÃO DURANTE A PANDEMIA.....  | 43        |
| 6.6.2    | AÇÃO DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A PANDEMIA COVID-19   | 44        |
| 6.6.3    | AÇÃO DE COMUNICAÇÃO E UTILIDADE PÚBLICA NO COMBATE À COVID-19 .....   | 46        |
| <b>7</b> | <b>CONCLUSÃO.....</b>   | <b>51</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>54</b> |



## 1 INTRODUÇÃO

O termo "pandemia", vem de teorias do grego *pan*, que significa "todos" e *demos* "povo", tem características-chave que incluem ampla extensão geográfica, movimento da doença, gravidade, imunidade populacional reduzida, elevada infecciosidade e contagiosidade. Pandemias têm sido associadas a enormes efeitos negativos na saúde, economia, sociedade e segurança das comunidades nacionais e globais, com causas perturbadoras nos campos político, social e econômico. Historicamente, muitos surtos de doenças e pandemias acometeram a humanidade, incluindo gripe espanhola, gripe de Hong Kong, SARS, H7N9, Ebola, Zika (QIU et al, 2017), com consequências imensuráveis nas diferentes áreas sociais, políticas, econômicas.

Na área econômica, as pandemias afetam negativamente a economia de todos os países afetados, ocasionando declínio econômico e efeito negativo nas medidas de capacidade das nações em trabalhar como seus recursos econômicos para garantir a sustentabilidade e desenvolvimento (TANDON, 2020).

A pandemia COVID-19, desde dezembro de 2019, veio como um evento raro e sem precedentes e governos em todo o mundo se envolveram com ações de emergência, incluindo medidas de distanciamento social, programas de conscientização pública, políticas de teste e quarentena e pacotes de apoio à renda. Todavia, essas ações têm gerado incertezas quanto à eficácia e efeitos. Por exemplo, os bloqueios, embora pudessem ser eficazes na redução de novas infecções, aumentaram, também, o distanciamento econômico, prejudicando os empregos e a renda de milhões de pessoas e afetando, conseqüentemente, as atividades econômicas dos diferentes países (ASHRAF, 2020).

Doença de drástico efeitos na vida de pessoas e na economia dos países (IMF, 2020), a COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, descoberto em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Altamente transmissível e virulento, o SARS-CoV-2 ocasionou uma pandemia de forma súbita, fazendo com que, em 30 de janeiro de 2020, fosse declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (WHO, 2020).

No Brasil, a pandemia COVID-19 foi declarada uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em 3 de fevereiro de 2020, com primeiro caso confirmado no dia

26 de fevereiro (BRASIL, 2020), ocasionando a suspensão das atividades presenciais como medidas sanitárias de prevenção, levando instituições públicas e privadas a se reinventarem na prestação de serviços.

No Amazonas, estado da região norte com maior incidência de casos e alta mortalidade por COVID-19 nos meses de abril e maio, causou o colapso do serviço público de saúde com alta taxa de ocupação de leitos de terapia intensiva, contaminação e sobrecarga de trabalho dos profissionais da saúde, em especial, os trabalhadores da enfermagem, situação que chamou a atenção do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas – COREN-AM, o qual traçou um plano de contingência para atender as demandas da enfermagem na sua atividade finalística principal, a fiscalização do exercício profissional, tendo em vista as inúmeras denúncias de falta de condições de trabalho na rede de atenção à saúde, com a escassez de equipamento de proteção individual que assegurasse a biossegurança dos profissionais no desempenho da assistência às pessoas acometidas por COVID-19.

Nesse contexto pandêmico, o Conselho Federal de Enfermagem e os Conselhos Regionais de Enfermagem tiveram que rever todas suas ações estratégicas estabelecidas nos seus planos plurianuais para o exercício 2020, organizando-se, por meio de Comitês de Gestão de Crise da Pandemia COVID-19, para atuarem salvaguardando vidas humanas de profissionais de enfermagem e pessoas sob seus cuidados, situações que causaram efeitos danosos, notadamente, nas finanças dessas autarquias públicas, com efeitos na arrecadação da receita anual, a qual se processa em larga escala nos dois primeiros trimestres de cada ano; revisão de rubricas por elementos de despesas, processos licitatórios em caráter de urgências para aquisição de insumos (equipamento de proteção individual, álcool em gel e líquido, máscaras, totens, contratação de serviços terceirizados de sanitização e de comunicação) e outros efeitos a serem objetos de investigação científica.

Com base na problematização supracitada, elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os efeitos da pandemia da COVID-19 na economia mundial e no sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas ano de 2020?

## 2 JUSTIFICATIVA

Desde 19 de dezembro de 2019 países do mundo inteiro têm sido assolados por um novo vírus (coronavírus) de alta transmissibilidade, virulência e letalidade, conduzindo nações a adotarem medidas de precauções desde as mais rígidas como *lockdown* (determinação impositiva pelo Estado ou pela Justiça para o distanciamento social e fechamento total dos serviços e proibição do cidadão circular áreas públicas sem motivos emergenciais) a medidas flexíveis por exemplo a abertura gradativa de estabelecimentos de comércio, escolas, restaurantes. Essas mirabolantes mudanças, também, têm causado efeitos sobre as economias desses países desde severas recessões a reativações com fortes efeitos no Produto Interno Bruto de cada país.

Nas autarquias públicas federais, especificamente os conselhos de profissões, como o Conselho Federal de Enfermagem e o Conselho Regional de Enfermagem, tiveram, respectivamente, que rever suas ações administrativas a partir do registro do primeiro caso de COVID-19 no Brasil e no Amazonas, fato que teve efeitos sobre a economia desses órgãos, o que requer a necessidade de análises para mensurar o desempenho institucional e o cumprimento das ações e metas planejadas relacionadas ao orçamento anual, assim como para fundamentar a probidade administrativa por meio de tomadas de decisões eficientes no campo econômico-financeiro para mitigar a pandemia COVID-19, configurando, principalmente, ato humanístico com vidas humanas dos trabalhadores da enfermagem e zelo com o erário público.

O estudo proposto tem sua relevância ao buscar na literatura científica informações e dados que descrevam a realidade dos efeitos da pandemia COVID-19 nos principais países e, especialmente, nos cenários brasileiro e amazonense, com destaque para ações do Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas no enfrentamento da pandemia. Com esse estudo, poderemos subsidiar universidades e faculdades com um produto científico que sintetizou os efeitos da pandemia COVID-19 no mundo e; levar ao conhecimento de gestores de serviços de saúde a importância do provimento de equipamentos e materiais de biossegurança para a realização segura do trabalho dos profissionais da área da saúde.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

- Descrever, com base na literatura científica e documentos, os efeitos econômicos da pandemia da COVID-19 no Sistema Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas no ano de 2020.

#### **3.2. Objetivo específico:**

- Apresentar dados quantitativos e qualitativos dos efeitos epidemiológicos, sociais e econômicos da pandemia COVID-19 publicados em artigos científicos e documentos institucionais.

- Realizar uma revisão teórica sobre a pandemia COVID-19 sob o ponto de vista econômico à luz do Produto Interno Bruto.

- Analisar os efeitos da pandemia na execução das atividades do Conselho Federal de Enfermagem e Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas.

## 4 REVISÃO TEÓRICA

### 4.1 A pandemia COVID-19 sob o ponto de vista econômico à luz do Produto Interno Bruto

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou oficialmente o surto de SARS-CoV-2 como Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional em 30 de janeiro de 2020 e uma pandemia global em 11 de março de 2020. Os países foram instados pela OMS a adotar estrito distanciamento social e quarentena medidas para evitar a propagação do vírus e para proteger a saúde pública, o qual se disseminou de forma súbita pelo mundo ocasionando a maior pandemia jamais vivenciada (HISCOTT, 2020) e efeitos astronômicos sobre a economia mundial.

Destarte, inicialmente, faz-se necessária a definição de Produto Interno Bruto, amplamente conhecido pela sigla PIB para compreensão dos efeitos da pandemia COVID-19 na economia mundial. PIB é um indicador econômico utilizado na Macroeconomia para representar a soma de todos os bens e serviços produzidos determinando a possibilidade de crescimento da economia em uma área geográfica e em um determinado período, podendo ser mensurado trimestralmente ou anualmente, sendo calculado nas respectivas moedas de cada país (IBGE, 2020).

A Conferência das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento, em inglês *United Nations Conference on Trade and Development* (UNCTAD), ocorrida em março de 2020, previu que a pandemia COVID-19 poderia custar à economia global até US\$ 2 trilhões de dólares (cerca de R\$ 10 trilhões de reais) e, para o secretário-geral da UNCTAD, Angel Gurría, o choque econômico ocasionado pela pandemia é maior do que as crises financeiras de 2001 ocasionada pela desaceleração econômica mundial e de 2008 pela falência do tradicional banco de investimento estadunidense Lehman Brothers e pelo despencar das bolsas de valores (GIBRAN, NODA, LOCKS, 2020).

Em nível de mundo, a globalização da economia emergiu como um meio de garantir o crescimento econômico e cultural das pessoas. No entanto, a transumância humana para viabilizar serviços propulsores de economia, como de comércio e de viagens, têm contribuído significativamente para a disseminação de doenças infecciosas, causando pandemias com consequências não definidas apenas em termos de mortalidade, mas, também, por seu impacto na vida diária das pessoas e na economia dos países, ocasionando perdas de bilhões

(dólares americanos) em despesas, haja vista que as pandemias afetam a economia em termos de demanda e oferta, levando consumidores e investidores a perderem a confiança nos mercados afetados pela pandemia, depreciando o lado da demanda do mercado; aumentando o absenteísmo e a redução da força de trabalho anulando a oferta de serviços e; causando o caos na saúde pública, afetando a economia e as políticas de desenvolvimento no comércio, viagens e resposta à saúde populacional e às economias dos países (SHRESTHA et al 2020).

Para o Fundo Monetário Internacional (FMI), a crise econômica deflagrada pela COVID-19 criou um *Great Lockdown* (Grande Bloqueio) e projetou um crescimento global em 2020 em queda de -3 por cento, partindo do pressuposto de que a pandemia e a contenção necessária de picos no segundo trimestre do ano na maioria dos países e recuaria no segundo semestre, apontando ser o rebaixamento de 6,3 pontos percentuais em relação a janeiro de 2020, proporcionando, assim, uma grande revisão em um curto período de tempo, consignando-se como a pior recessão econômica desde a Grande Depressão, e muito pior do que Grande Crise Financeira Mundial, na qual o crescimento global caiu -0,1% ano a ano. Para o FMI esta é uma crise verdadeiramente global, pois nenhum país foi poupado da COVID-19 (IMF, 2020).

Para Song, Zhou (2020), a pandemia COVID-19 é um evento que ocorre uma vez em um século e que eclodiu em um momento em que as incertezas aumentavam na economia global na virada da segunda década do século 21. Para esses autores, é visível os efeitos da pandemia na economia dos países, servindo de termômetro para avaliar a eficácia das medidas de políticas de combate à pandemia, meios para planejamento para revitalizar a economia global e prever a trajetória da recuperação econômica na era pós-pandemia.

#### **4.2 Brasil em tempos de pandemia COVID-19: uma análise epidemiológica, social e econômica**

O Ministério da Saúde, segundo dados contidos no Boletim Epidemiológico Especial, de 29 de dezembro de 2020, recebeu a primeira notificação epidemiológica de um caso confirmado de COVID-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020, desta data à 19 de dezembro de 2020 foram confirmados 7.213.155 casos e 186.356 óbitos por COVID-19 no Brasil, com o maior registro no número de novos casos (70.570 casos) no dia 16 de dezembro e de novos óbitos (1.595 óbitos) no dia 29 de julho. Nesse mesmo período, a Região Norte registrou um

coeficiente de incidência de 4.480,3 casos/100 mil hab. e mortalidade de 94,6 óbitos/100 mil habitantes. O estado do Amazonas, também nesse período, apresentou a incidência de 4.624,7 casos/100 mil hab., superando inclusive a taxa de incidência da própria região (Tabela 1) (BRASIL, 2020), mostrando a magnitude da COVID-19 no estado.

**Tabela 1. Distribuição dos registros de casos e óbitos novos por covid-19 na SE 51, total, coeficientes de incidência e mortalidade (por 100 mil hab.), segundo região e unidade da federação (UF). Brasil, 2020**

| CÓDIGO/UF | REGIÃO/UF    | CASOS CONFIRMADOS |                |                | ÓBITOS CONFIRMADOS |               |             |
|-----------|--------------|-------------------|----------------|----------------|--------------------|---------------|-------------|
|           |              | NOVOS             | TOTAL          | INCIDÊNCIA     | NOVOS              | TOTAL         | MORTALIDADE |
|           | <b>Norte</b> | <b>21.578</b>     | <b>825.760</b> | <b>4.480,3</b> | <b>267</b>         | <b>17.443</b> | <b>94,6</b> |
| 12        | AC           | 1.506             | 39.869         | 4.520,6        | 9                  | 758           | 85,9        |
| 13        | AM           | 5.400             | 191.674        | 4.624,7        | 78                 | 5.076         | 122,5       |
| 16        | AP           | 2.067             | 65.109         | 7.698,5        | 26                 | 875           | 103,5       |
| 15        | PA           | 6.032             | 285.632        | 3.320,2        | 62                 | 7.051         | 82,0        |
| 11        | RO           | 3.412             | 88.822         | 4.997,8        | 59                 | 1.697         | 95,5        |
| 14        | RR           | 1.138             | 67.359         | 11.119,7       | 17                 | 772           | 127,4       |
| 17        | TO           | 2.023             | 87.295         | 5.550,1        | 16                 | 1.214         | 77,2        |

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 19/12/2020, às 19h, sujeitos à revisão.

Sob o prisma social, a COVID-19 foi pauta de tomadas de decisões influenciadas pelos sistemas políticos e pelos diversos objetivos dos governantes, culminando com a incerteza sobre a epidemiologia do vírus e seus efeitos na saúde pública e na atividade econômica, resultando em disparidades perceptíveis nos métodos adotados por diferentes governos para gerenciar a ocorrência de infecções por COVID-19 e no rigor de suas restrições sociais preventivas, visivelmente estabelecidas em países democráticos, nos quais os controles parecem estar sujeitos a uma gangorra política da opinião pública, que oscilava de acordo com as taxas de mortalidade, ou seja, se estavam altas, a ação do governo era de adoção de medidas para reduzi-las e quando as taxas de mortalidade caíam, aliviava-se as restrições sociais, desencadeando uma nova onda de novos casos de infecção pela doença (TISDELL, 2020).

No Brasil, no ano de 2020, os efeitos da pandemia na economia brasileira foi visível. Projetada a queda de 6,4% do PIB em 2020 e alta de 4,4% do PIB brasileiro em 2021, a recuperação econômica tem sido um desafio em meio aos reais números que indicam uma

perda acumulada de PIB no biênio. As estimações apontam a contração do PIB em todos os estados brasileiros, todavia, com menor intensidade nas regiões menos afetadas pela pandemia e cujas principais atividades econômicas são menos sensíveis ao ciclo produtivo e; estados e seus municípios com alta incidência de casos da pandemia e com medidas restritivas mais radicais deverão apresentar contração mais rigorosa a partir de 2021 (AUGUSTO, FÁTIMA, 2020).

#### **4.3 Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem: estrutura e normativas para o enfrentamento da pandemia COVID-19**

O Poder Público tem por lei a competência funcional de fiscalização e controle das profissões regulamentadas em lei, contudo, essa autoridade é conferida por delegação às entidades fiscalizatórias, as quais são autarquias de natureza especial *sui generis* e entidades de personalidade jurídica de direito público, com autonomia técnica, administrativa e financeira vinculadas ao Ministério do Trabalho e Emprego. Na profissão de Enfermagem, o Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem) exerce a fiscalização do exercício profissional da enfermagem (LOPES NETO, DIB, ALMEIDA, BARRETO, LOPES, 2015).

O Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem tem sua gênese em 1926, com a criação da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED), que, em 1929, passou a denominar-se Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB) e, por conseguinte, em 1954, Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), entidade de classe que contribuiu em culminar, em 12 de julho de 1973, com a criação do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem (GUIMARÃES, CARVALHO, 2005).

O Conselho Federal de Enfermagem tem jurisdição em todo o território nacional e sede em Brasília, no Distrito Federal. Os Conselhos Regionais de Enfermagem estão instalados, cada um, em um dos estados brasileiros (KURCGANT, 1976), expressando a representatividade do órgão maior da enfermagem nacional. O Conselho Federal de Enfermagem, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais de Enfermagem, tem jurisdição em todo território nacional e sede na capital de República, havendo um Conselho Regional em cada Estado e Território com sede na respectiva capital. Conforme competências estabelecidas na Lei de criação, este conjunto de autarquias são órgãos



disciplinadores e fiscalizadores do exercício de todas as profissões compreendidas no serviço de enfermagem, divididas em três categorias funcionais: Quadro I: enfermeiros e obstetrizas ou enfermeiras obstétricas; Quadro II: técnicos de enfermagem; Quadro III: auxiliares de enfermagem, práticas de enfermagem e parteiras práticas.

O Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas (COREN-AM), juntamente com o Conselho Federal de Enfermagem, constituem-se em um conjunto de autarquias vinculadas ao Ministério do Trabalho e Previdência Social criados pela Lei Nº 5.905 de 12 de julho de 1973, formando o chamado Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem. O COREN-AM possui jurisdição no Estado do Amazonas, e seus normativos internos de regulação administrativa estão definidos no Regimento Interno homologado pela Decisão COFEN Nº 27/2013. Já suas diretrizes institucionais foram formatadas no Planejamento Estratégico 2018-2021 homologado pelo Plenário do COREN-AM na 223ª Reunião Extraordinária de Plenário em 31/10/2018 (COREN-AM, 2019).

A Estrutura de Governança no âmbito do COREN-AM instituída pelo Regimento Interno é a combinação de processos e estruturas implantadas pela alta administração, para informar, dirigir, administrar, avaliar e monitorar atividades organizacionais, a Governança tem o propósito de melhorar o desempenho organizacional, contribuir para a redução dos riscos, alinhar as ações às estratégias do COREN-AM e prestar contas das atividades desenvolvidas para a sociedade. A Governança Corporativa é exercida pelo Plenário Colegiado do COREN-AM e pela Diretoria, observando-se as disposições do Regimento Interno do COREN-AM aprovado pela Decisão COREN-AM Nº 01/2013 e homologado pela Decisão COFEN Nº 27/2013 (COREN-AM, 2019).

O Planejamento Estratégico (PE) do COREN-AM foi elaborado em conformidade com as Resoluções COFEN Nº 503/2016 e Nº 532/2017, com ações previstas para o triênio 2018 a 2020. A partir da identificação de problemas existentes na autarquia, a definição das ações foram voltadas para solucionar as falhas encontradas e, desse modo, garantir o crescimento contínuo da instituição, sendo formalizado o PE com base em 10 (dez) eixos estratégicos: 1) Capacitação, desenvolvimento e retenção de talentos; 2) Aperfeiçoamento de Processos; 3) Gestão Administrativa; 4) Relações Institucionais; 5) Valorização da Enfermagem; 6) Gestão Financeira e Orçamentária; 7) Infraestrutura e Tecnologia; 8)

Finalidade Pública; 9) Princípios Normativos e legais; e 10) Segurança e bem estar no trabalho (COREN-AM, 2019).

O PE deu origem ao Plano Plurianual (PPA), composto de Programas Temáticos que são um conjunto de Iniciativas Estratégicas relacionados entre si para o alcance dos resultados propostos e podem ter mais de um Objetivo Estratégico vinculado. O Programa Temático retrata no PPA a agenda institucional e orienta a ação institucional. As Iniciativas Estratégicas, por sua vez, declaram as entregas à sociedade de bens e serviços, resultantes da coordenação de normativos e planos de ações institucionais na forma de projetos. São estes últimos que concretizam os Objetivos Estratégicos traçados pelo Plenário do COREN-AM. Ela norteia a atuação institucional e estabelece um elo entre o PPA e o Orçamento (COREN-AM, 2019).

O PPA organiza a ação da instituição na busca de um melhor desempenho e está estruturado em Programas Temáticos, Objetivos e Iniciativas, tornando-se a ação uma categoria exclusiva dos orçamentos. Dessa forma, o Plano tem como foco a organização da ação institucional nos níveis estratégico e tático, e o orçamento responde pela organização no nível operacional. Esta estrutura do PPA permite comunicar à sociedade os principais objetivos institucionais e suas respectivas Iniciativas Estratégicas de maneira mais simples e direta. A confecção do PPA do COREN-AM leva em consideração as despesas fixas e o valor total projetado de arrecadação para a autarquia. O valor utilizado no PPA é o resultado da diferença entre o valor total projetado de arrecadação e o valor total das despesas fixas. Esse valor é utilizado para investimentos em Iniciativas Estratégicas de interesse institucionais do COREN-AM (COREN-AM, 2019).

Para o enfrentamento da pandemia COVID-19 o COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem elaboraram seus planos de contingências com a finalidade de mitigar os efeitos da pandemia nas pessoas (profissionais de enfermagem e sociedade) e na economia dos conselhos regionais, revisando o planejamento estratégico anual do exercício de 2020.

## 5 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, de método misto, do tipo Revisão Narrativa de Literatura e Pesquisa Documental, realizado no período de agosto a dezembro de 2020.

Para a construção da Revisão Narrativa de Literatura, foram realizadas buscas avançadas de artigos indexados nas bases de dados (MEDLINE, LILACS e BDENF) por meio dos Periódicos CAPES e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por busca avançada, os descritores controlados *Pandemia/Pandemics/Pandemias*; *Economia/Economics/Economía*; *Economia da Saúde/Health Economics/Economia da Saúde*; *Setor Público/Public Sector/Sector Public*; *Enfermagem/Nursing/Enfermería*; isolados ou de forma combinada por meio da expressão booleana AND, sem delimitação do intervalo temporal. Na primeira busca com os descritores (pandemia) AND (economia) AND (economia da saúde) AND (setor da saúde) AND (enfermagem) houve apenas um artigo completo publicado na base MEDLINE em inglês. Na segunda busca avançada, optou-se por (pandemia) AND (economia) AND (economia da saúde) AND (enfermagem), a qual apresentou como resultado 18 artigos, sendo 13 artigos completos. A terceira busca foi realizada pelo *Google Search (Google Busca)* com palavras compostas relacionadas aos capítulos do estudo: efeitos econômicos da pandemia da COVID 19 no mundo, Brasil, Amazonas, Produto Interno Bruto e; no Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Como **critérios de elegibilidade para a Revisão Narrativa de Literatura**: Foram considerados artigos originais na íntegra e editoriais publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão das publicações científicas selecionadas para o estudo foram artigos com expressões utilizadas na busca por título, assunto, descritores e/ou palavras-chave e resumo com texto relacionado à temática objeto do estudo.

Como **critérios de ineligibilidade para a Revisão Narrativa de Literatura**: foram considerados os artigos que não apresentavam relação com o objeto de estudo; relatos de experiências, estudos de casos, trabalhos monográficos de conclusão de curso de graduação, dissertações de mestrado, teses de doutorados, resumos publicados em anais de eventos, livros e capítulos de livros e, artigos em duplicação foi considerado apenas a publicação em uma base de dados, assim como, também,

A Pesquisa Documental ocorreu por meio de buscas nos *sites* Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas, no *link* <http://ouvidoria.cofen.gov.br/cofen/transparencia/>, do qual foram baixados os relatórios de planejamento e gestão, atas, atos normativos e documentos contábeis, contidos nos *links* de Acesso a Informação do COFEN, conforme Lei de Acesso a Informação. Os dados sobre a situação epidemiológica da COVID-19 no estado do Amazonas foram coletados nos documentos disponíveis no *site* da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - boletins epidemiológicos (FVS-AM). Foram realizadas pesquisas no site do Banco Central do Brasil (BCB) o Relatório de Inflação de 2020 sobre PIB.

Como **critérios de elegibilidade para Pesquisa Documental**: Foram incluídos os documentos relacionados ao tema central do estudo: economia, Produto Interno Bruto e Pandemia COVID-19..

Como **critérios de inelegibilidade para Pesquisa Documental**: Foram excluídos documentos institucionais relacionados exclusivamente às atividades das autarquias, sem relação com a temática da pesquisa.

Avaliação crítica e descritiva de cada artigo e documento seguiu as etapas: principais resultados, qualidade dos resultados obtidos, interpretação dos resultados e impacto das conclusões em relação aos efeitos sociais e econômicos da pandemia da COVID-19 em nível de mundo, Brasil e no âmbito do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Os materiais da Revisão Narrativa de Literatura e da Pesquisa Documental, com as melhores contribuições, foram sintetizados, evidenciando as consistências teóricas dos resultados com o objeto de estudo, sendo integrados, respectivamente, novos artigos e documentos, para fortalecer a fundamentação e argumentação teórica até o alcance do ponto de saturação.

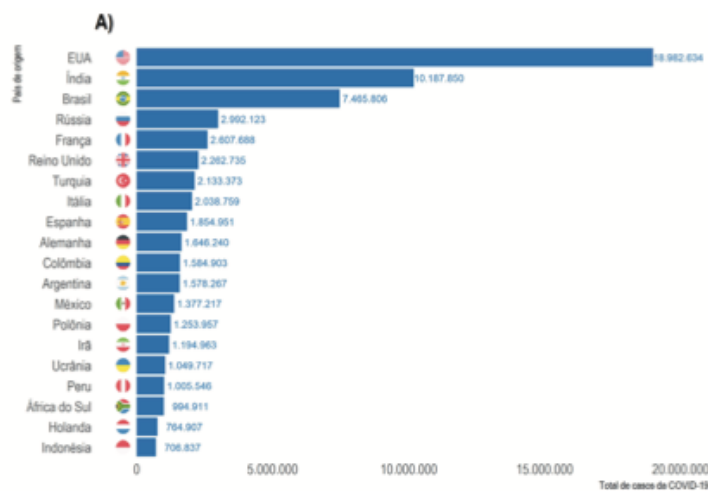
## 5.1 Aspectos éticos

Por se tratar de uma pesquisa de revisão de literatura e documental, não envolvendo direta ou indiretamente seres humanos, dispensou o envio do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília (UnB) por atender o que estabelece a Resolução CNS 510/2016 (BRASIL, 2016).

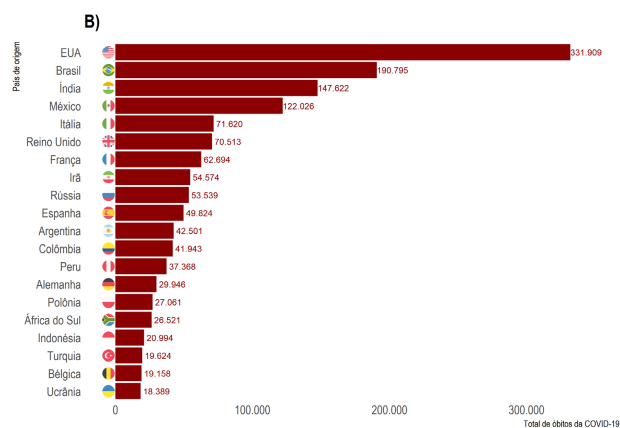
## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A situação epidemiológica da COVID-19 no mundo é alarmante. Dados estatísticos mostram que até 26 de dezembro de 2020 foram confirmados 80.351.598 casos de COVID-19 no mundo. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (18.982.634), seguido pela Índia (10.187.850), Brasil (7.465.806), Rússia (2.992.123) e França (2.607.688). O número de óbitos, até essa data, mostra a severidade da doença, perante a qual foram confirmados 1.757.657 óbitos no mundo. Os Estados Unidos foram o país com maior número acumulado de óbitos (331.909), seguido do Brasil (190.795), Índia (147.622), México (122.026) e Itália (71.620) (Figura 1) (BRASIL, 2020).

**Figura 1. Distribuição do total de casos (A) e óbitos (B) de covid-19 entre os 20 países com maior número de casos em 2020**



Fonte: Our World in Data - <https://ourworldindata.org/coronavirus> - atualizado em 26/12/2020.



Fonte: Our World in Data - <https://ourworldindata.org/coronavirus> - atualizado em 26/12/2020.

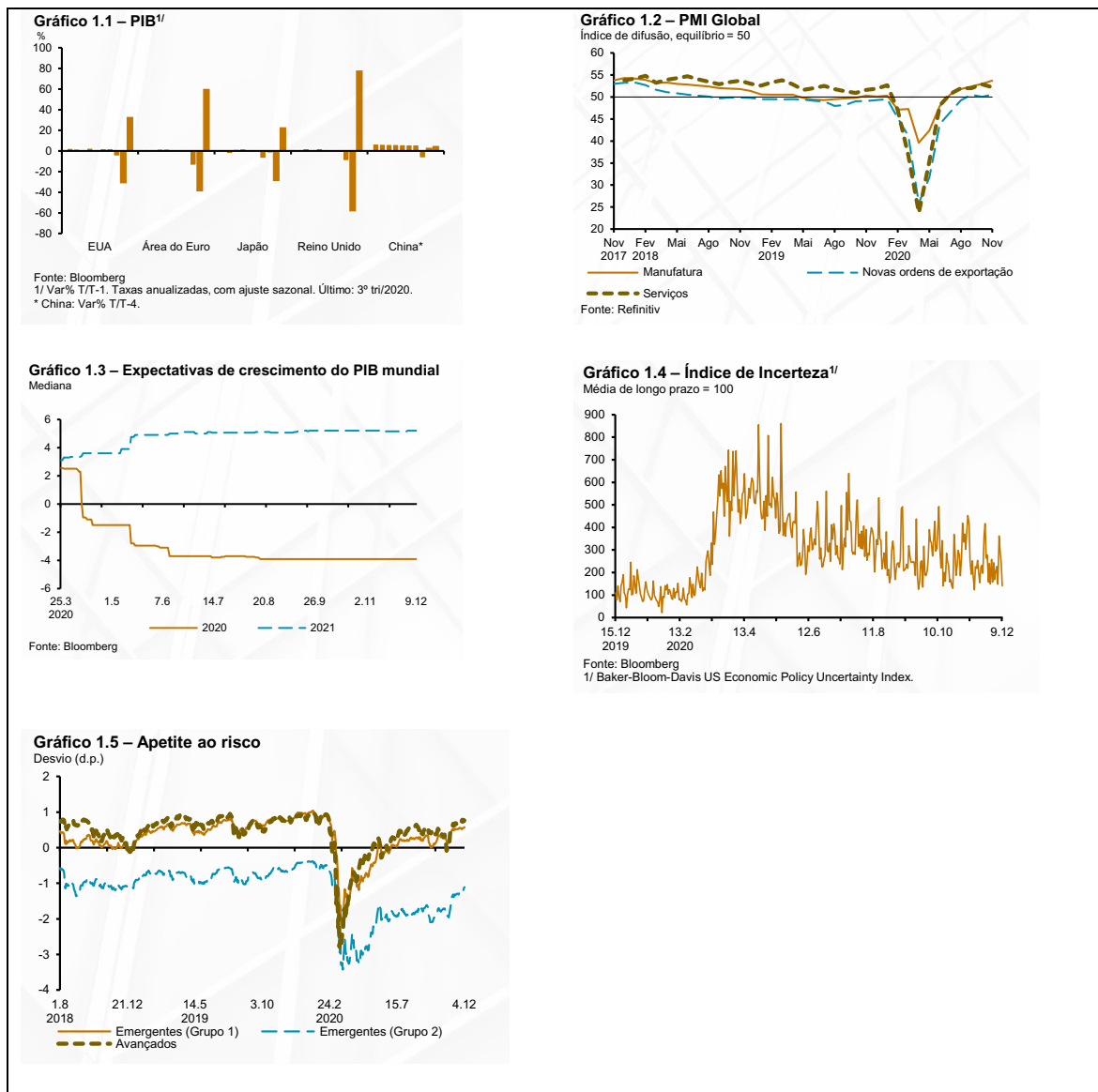
O mundo mudou drasticamente desde o início da pandemia COVID-19. A COVID-19 mostrou que a recuperação econômica internacional e nacional estava dependente da evolução da doença. As análises estatísticas revelam que a economia mundial apresentou forte crescimento, no terceiro trimestre de 2020, possivelmente, devido a diminuição das restrições à mobilidade humana e ao isolamento social decretado. Contudo, o nível de atividade econômica ainda se encontrava, em geral, abaixo do observado no início do ano. Para o quarto trimestre de 2020, indicadores de atividade divulgados para os meses de outubro e de novembro apontaram que a recuperação permanecia como cenário central, embora em ritmo mais moderado. Houve indícios localizados de desaceleração, causada principalmente pelo retorno parcial de medidas de restrição à mobilidade como forma de combate à ressurgência da Covid-19 em algumas economias. Como resultado, a velocidade de recuperação da atividade seguiu desigual entre setores e países, com diferentes índices de incertezas e expectativas de crescimento quanto ao PIB (Figura 1) (BRASIL, 2020).

O cenário mundial vem sendo de continuação da retomada da atividade com clara evidência que a sustentação do processo de recuperação depende da evolução da pandemia, do sucesso das medidas de contenção e da rapidez e efetividade de vacinação e imunização da população. Nessa perspectiva econômica, o Banco Central Europeu (BCE), em inglês, *European Central Bank (ECB)*, decidiu pela manutenção das taxas de juros básicas em seus valores vigentes, porém ampliou e estendeu até março de 2022 a vigência tanto das linhas de refinanciamento de longo prazo (TLTRO III - *Third series of Targeted Longer-term Refinancing Operations* e PELTRO - *Pandemic Emergency Longer-term Refinancing Operations*) quanto dos programas de compras de ativos (*Pandemic Emergency Purchase Programme* – PEPP) (Figura 1), o qual é uma medida de política monetária não convencional, lançada em março de 2020, para combater os graves riscos que o surto de coronavírus (COVID-19) representa para o mecanismo de transmissão da política monetária e para as perspectivas econômicas na área do euro (*EUROPEAN CENTRAL BANK, 2020*).

O afrouxamento das condições financeiras em nível mundial tem conduzido os países emergentes, a exemplo dos países que compõem o BRICS = Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul, a tomarem medidas administrativas para impulsionar e ativar as suas

economias, entretanto, ressalta-se que estes países ainda apresentarem índices de incertezas quanto a estabilização das suas atividades econômicas (Figura 2).

**Figura 2. Cenários da economia mundial.**



Fonte: Relatório de Inflação do Banco Central, 17/12/2020, Brasil, 2020.

O enfrentamento da pandemia COVID-19 nos Estados Unidos foi carreada por medidas econômicas e arranjos institucionais adotadas pelo governo federal americano – Executivo e Congresso, com modulação em três medidas legislativas de acordo com aumento da pandemia, considerando que o exponencial do número de infectados e de óbitos era o fio

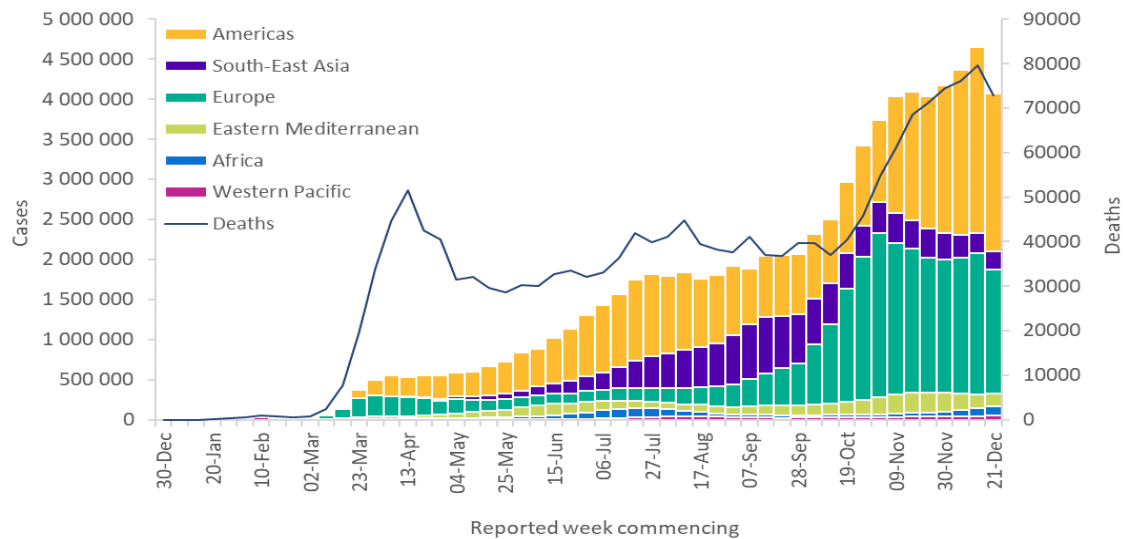
condutor das progressivas ações de contenção do contato social, com iniciativas, por estado americano, de paralisação das atividades econômicas em grandes proporções, especialmente em regiões densamente povoadas e responsáveis por importantes parcelas do PIB do país. A primeira medida legislativa de combate à pandemia foi a *Coronavirus Preparedness and Response Supplemental Appropriations Act*, sancionada pelo presidente Trump em 6 de março de 2020, que previu a aplicação de US\$ 8,3 bilhões para ações de combate à Covid-19; divididos em US\$ 1,6 bilhão para resposta internacional, administrado pela U.S. *Agency for International Development* (Usaid), e US\$ 6,7 bilhões para a resposta interna de combate à Covid-19, em especial, investimento em pesquisa e desenvolvimento em saúde (AMITRANO, MAGALHÃES, SILVA, 2020).

Na Índia, o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) real foi estimado pelo *Reserve Bank of India* (RBI) em 6,2% em 2019-2020. O Fundo Monetário Internacional reduziu a previsão de crescimento em 1,3 pontos percentuais para 4,8% para 2019-2020 e afirmou que o crescimento da Índia diminuiria drasticamente com a pandemia em 2020, tendo em vista que a economia indiana já foi afetada por um crescimento lento em 2019 e, em 2020, pelo bloqueio como resultado da pandemia. Na área da saúde, a morbidade e a mortalidade por COVID19 na Índia estão atribuídas às condições de comorbidades preexistentes como diabetes, hipertensão ou doença cardiovascular (GOPALAN, MISRA, 2020).

Dados de última semana de dezembro de 2020 (Figura 3), provenientes de dados da Organização Mundial de Saúde, mostram que uma nova onda de casos de COVID-19 eclodia no mundo (WHO, 2021), levando os governos a tomarem medidas restritivas drásticas e, conseqüentemente, de forte efeitos econômico e social.



**Figura 3. Casos de COVID-19 relatados semanalmente pela Região da OMS e mortes globais, em 27 de dezembro de 2020.**



Para a América Latina e América do Sul, a experiência de outros países permitiu a elaboração de estratégias e medidas de contenção eficazes para combater o surto da COVID-19, mesmo sem evitar o fechamento das fronteiras, o distanciamento social, as quarentenas compulsórias e a interrupção de grande parte da atividade econômica. Essas medidas sanitárias, somadas à desaceleração da economia global, à contração dos preços internacionais de matérias-primas (combustíveis, alimentos e minerais), do turismo (cuja demanda diminuiu em função das medidas que imobilizam as pessoas) e ao maior custo para se financiar (devido à grande incerteza), têm sido punitivas aos diferentes países, prejudicando seus desempenhos projetados e apontando para um crescimento negativo para o continente sul-americano em 2020 e uma possível e lenta recuperação para 2021. Na América Central e Caribe, região com forte economia centrada no turismo, a implementação das diferentes políticas de isolamento, também, deixou marcas negativas no setor econômico (KPMG, 2020).

O Fundo Monetário Internacional (FMI) esperava que o PIB global retornasse à sua trajetória de crescimento em 2021, recuperando cerca de 5,4% até o final de 2020. Para esse órgão, na América do Sul, a fase de recuperação econômica pode ser um pouco mais lenta, com crescimento projetado para 3%, o que depende da ocorrência da pandemia durante o segundo semestre de 2020, que, se controlada, poderá levar à retirada gradual das medidas de isolamento, uma mudança na tendência da atividade econômica, a recuperação da

demanda internacional por insumos e, conseqüentemente, da confiança dos consumidores e investidores (Tabela 2) (KPMG, 2020).

**Tabela 2. Impacto esperado do surto de COVID-19 no PIB da região. 2019-2021 (Taxa de crescimento anual, em %).**

| Período                       | 2019   | 2020*  | 2020** | 2020*** | 2021*** |
|-------------------------------|--------|--------|--------|---------|---------|
| MUNDO                         | 2.90%  | 3.40%  | -3.00% | -4.90%  | 5.40%   |
| AMÉRICA LATINA                | 0.10%  | 2.00%  | -5.20% | -9.40%  | 3.70%   |
| AMÉRICA DO SUL                | -2.60% | 1.00%  | -5.10% | -8.49%  | 3.00%   |
| Argentina                     | -2.20% | -1.30% | -5.70% | -9.90%  | 3.90%   |
| Bolívia                       | 2.80%  | 3.80%  | -2.90% | -5.90%  | 2.20%   |
| Brasil                        | 1.10%  | 2.00%  | -5.30% | -9.10%  | 3.60%   |
| Colômbia                      | 3.30%  | 3.60%  | -2.40% | -4.90%  | 3.60%   |
| Equador                       | 0.10%  | 0.50%  | -6.30% | -7.40%  | 4.10%   |
| Peru                          | 2.20%  | 3.60%  | -4.50% | -12.00% | 7.00%   |
| Uruguai                       | 0.20%  | 2.30%  | -3.00% | -3.70%  | 4.60%   |
| Venezuela                     | -35%   | -10%   | -15%   | -15.00% | -5.00%  |
| Exportadores de matéria-prima | 1.60%  | 2.60%  | -3.70% | -5.48%  | 3.63%   |
| Dependentes do turismo        | 2.10%  | 3.30%  | -3.20% | -6.63%  | 4.35%   |

Observação: (\*) estimativa do FMI realizada em outubro de 2019, (\*\*) estimativa do FMI realizada em abril de 2020, (\*\*\*) séries construídas a partir das estimativas feitas pelo FMI e pelo Banco Mundial em junho de 2020 (para a Venezuela foram mantidas as projeções do FMI em abril de 2020). A estimativa para o grupo “Exportadores de matérias-primas” resulta da média das taxas da Bolívia, Colômbia, Equador e Uruguai; enquanto o item “Dependentes do turismo” inclui a Colômbia, Bolívia, Peru e Uruguai. A decisão sobre quais países incluir em cada grupo foi tomada com base em se a participação desses setores (“produção de matérias-primas” e “viagens e turismo”) no total de exportações desses países estava próxima ou acima da média regional. A Venezuela não foi considerada nos cálculos, pois seus números poderiam distorcer os resultados. O Chile não foi levado em consideração na análise.

Fonte: KPMG, 2020.

Quanto ao PIB na América do Sul e o efeito da COVID-19 na economia dos países sul-americanos, as análises demonstram que tanto a América Latina quanto a América do Sul registram uma queda significativa de seu PIB agregado no final de 2020, enquanto que para 2021 há expectativas de uma recuperação em torno de 3 a 4% (Figura 4). O documento intitulado “Análise do impacto econômico da COVID-19 na América do Sul” ressalta que “[...] países com alta dívida contratada (como Argentina e Brasil, que apresentam uma dívida bruta em relação ao seu PIB acima de 90%), o custo dos mecanismos de distanciamento social é ampliado, afetando as metas de estabilidade econômica e financeira, especialmente em um contexto marcado pela incerteza e no qual a dívida global multiplicou-se por um fator de 3 em termos do PIB mundial” (KPMG, 2020).

**Figura 4. Evolução do PIB na América do Sul, efeito da COVID-19 e projeção para 2021. Período 2010-2021. (Índice 100 = 2010 e taxa de crescimento anual, em %).**



Fonte: KPMG (2020).

## 6.1 A PANDEMIA COVID-19 NO BRASIL

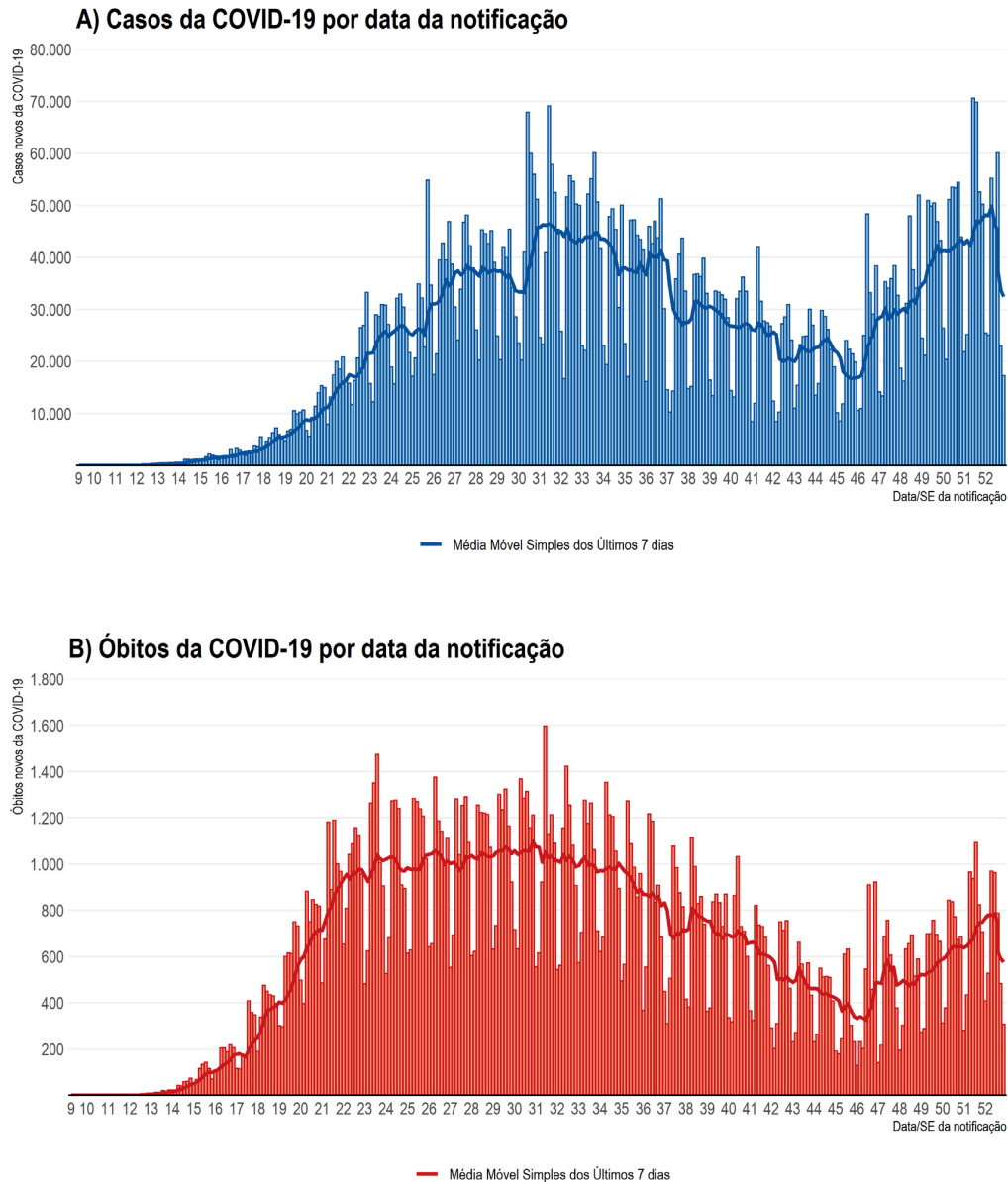
Os primeiros casos da pandemia COVID-19 foram identificados em Wuhan, Hubei, China, em 1o de dezembro de 2019. Tratava-se de uma nova doença, causada por um agente viral infeccioso desconhecido. A OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus da COVID-19 era uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (CAVALCANTI et al, 2020), apresentando-se como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século (WERNECK, CARVALHO, 2020).

No primeiro semestre de 2020 houve acelerada dispersão da COVID-19 em todo o mundo e, por conseguinte, no Brasil. Em diversos países, as medidas não farmacológicas como distanciamento social, uso de máscara e de álcool em gel foram efetivas para controlar o avanço da doença e houve redução no número de casos, estando a sustentabilidade e a efetividade destas medidas condicionadas ao estabelecimento de políticas de proteção social e de apoio, principalmente, a populações em situação de vulnerabilidade (AQUINO et al, 2020).

Martins (2020), no estudo *Pandemia CoVID-19*, enfatiza que estamos vivenciando, simultaneamente, um tempo de combate e um tempo de preparação do que ele denominou de “pós-guerra” ao defrontarmos com um inimigo invisível (coronavírus) com alto poder de letalidade populacional e consequente devastação das economias dos países.

O Ministério da Saúde revela que de 26 de fevereiro a 26 de dezembro de 2020 foram confirmados 7.465.806 casos e 190.795 óbitos por COVID-19 no Brasil. O maior registro no número de novos casos (70.570 casos) ocorreu no dia 16 de dezembro e de novos óbitos (1.595 óbitos) ocorreu no dia 29 de julho. Os dados epidemiológicos mostram que em relação a ocorrência de casos, a média móvel de casos registrados na SE 52 (20 a 26/12) foi de 36.093, enquanto que na SE 51 (13 a 19/12) foi de 47.575, representando uma redução de 24% no número de casos. Quanto aos óbitos, a média móvel de óbitos registrados na SE 52 foi de 634, representando um aumento de 15% em relação à média de registros da SE 51 (Figura 5) (BRASIL, 2020).

**Figura 5. Número de registros de casos novos (A) e óbitos novos (B) de covid-19 e média móvel dos últimos 7 dias por data de notificação. Brasil, 2020.**

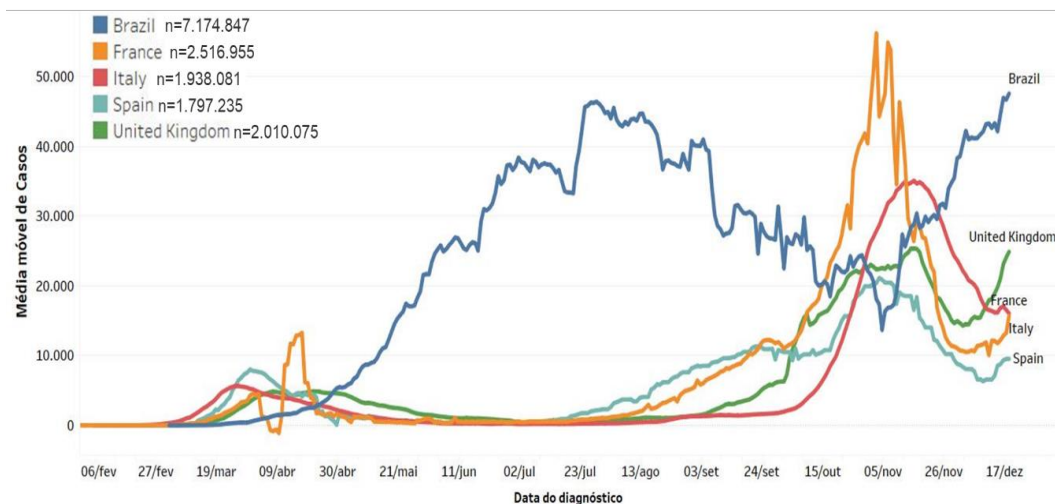


Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 26/12/2020, às 18h, sujeitos a revisões.

No Brasil, embora não tenha sido observado uma significativa redução no número de casos em níveis residuais durante o ano de 2020, que caracterizasse o encerramento de uma primeira onda de casos novos, também houve reversão da curva de casos que, atualmente,

mostra uma tendência de curva de crescimento acelerado e ascendente. Ressalta-se que no dia 20 de dezembro de 2020, o Brasil registrou mais de 47 mil casos novos da doença, superando o recorde ocorrido em julho do corrente ano, sendo superado em média móvel de casos apenas pela França entre outubro e novembro (Figura 6) (FVS-AM, 2020).

**Figura 6. Média móvel de casos de COVID-19, países europeus e Brasil, 2020.**



Fonte: SIVEP-GRUPE/ASTEC-SASS/FVS-AM. Dados atualizados em 23/12/2020, sujeitos a revisão.

No contexto econômico, em nível de Brasil, o BCB estimou que a queda do PIB passaria de -6,4% para -5% em 2020. Para os analistas do BCB, o crescimento maior no terceiro trimestre do corrente ano está relacionado às medidas econômicas do governo de combate à COVID-19 - auxílio emergencial e o aumento do consumo (BRASIL, 2020).

Em nota técnica, em meados de março de 2020, o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) expressou que são quatro os níveis de impacto do coronavírus na economia brasileira (FERRAZ, MARCOLINO, HORIE, 2020):

- Setores diretamente afetados – saúde, aviação, turismo, agropecuária, indústrias dependentes de insumos importados e setor exportador, entre outros que enfrentam queda direta de demanda.
- Setores indiretamente afetados – serviços, comércio, administração pública e educação, entre outros.

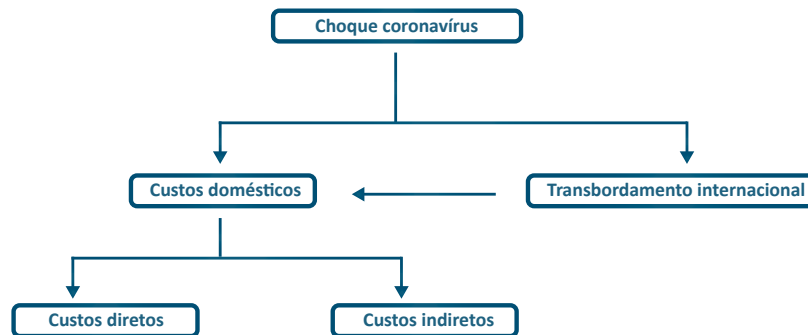
- Populações diretamente afetadas – residentes em áreas de alto contágio e trabalhadores(as) formais de setores direta ou indiretamente atingidos.

- Populações em situação precária – população de rua, autônomos, informais e outros grupos sem renda permanente e/ou sem acesso a qualquer possibilidade de obtenção de renda.

Observa-se que para o DIEESE, o cenário brasileiro tem como principal risco da atual pandemia os efeitos à população em situação de vulnerabilidade social, especialmente moradores de ruas e com baixa renda, as quais, geralmente, vivem e sobrevivem em precárias condições sanitárias, o que as tornam mais susceptíveis ao acometimento de doenças, por estarem mais expostas a contaminação, o que pode ser amenizado pela liberação de recursos assistenciais por meio de programas do tipo Bolsa Família e Assistência Previdenciária (FERRAZ, MARCOLINO, HORIE, 2020).

A pandemia do novo coronavírus modificou radicalmente o quadro econômico brasileiro. Medidas de prevenção visando reduzir a disseminação da doença (fechamento de escolas e universidades, do comércio presencial, exceto farmácias e supermercados, de equipamentos de lazer, além de restrições ao transporte público) provocaram significativa queda da atividade econômica a partir de março e, principalmente, no segundo trimestre de 2020, propagando um choque econômico alinhado ao choque coronavírus com consequentes custos diretos e indiretos (Figura 7).

**Figura 7. Propagação do choque econômico em consequência das medidas de contenção da disseminação da Covid-19.**




---

Elaboração: Grupo de Conjuntura da Dimac/Ipea.

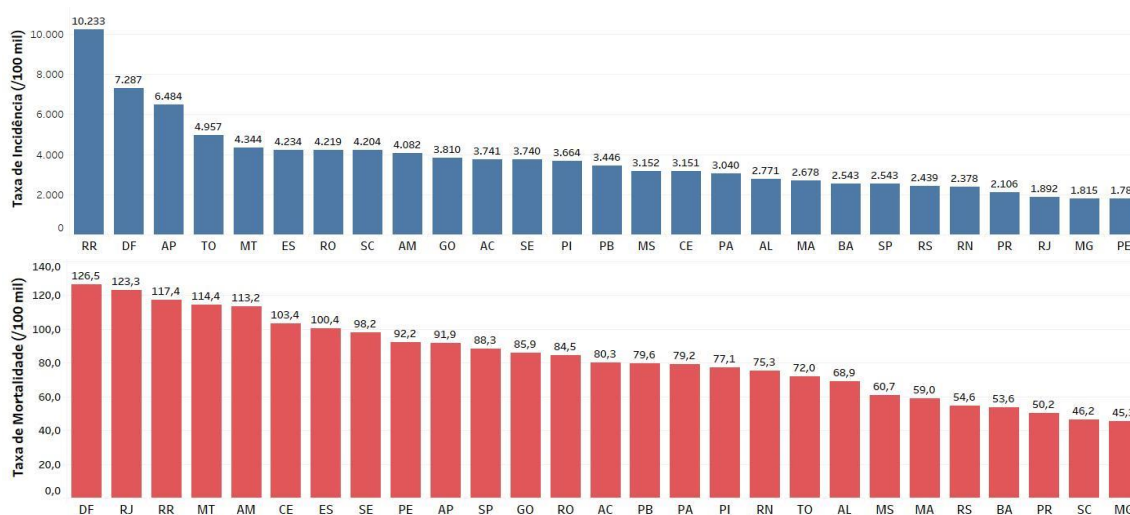
Consoante (SOUZA JÚNIOR, LEVY, SANTOS, CARVALHO, 2020), o custo direto doméstico tem derivação da redução da força de trabalho relacionada às ausências de trabalho e a taxa de mortalidade, sendo a fração de contaminados em relação à população, ou taxa de ataque, o parâmetro de referência para melhor avaliação do custo das ausências, haja vista que quanto maior a taxa de ataque, menor a disponibilidade de força de trabalho, situação que tem efeitos imediato na renda para os informais e custo para as empresas no caso dos trabalhadores formais. Quanto a taxa de mortalidade por contaminação, isto é, número de trabalhadores infectados que vão a óbito, esta, efeitos na redução permanente da força de trabalho, incluindo-se, também, nos custos econômicos diretos a necessidade de direcionamento de recursos de saúde para o enfrentamento da pandemia. Os autores classificam como custos econômicos indiretos, os custos que são consequências das medidas de contenção da disseminação do vírus e em análise econômica referente ao terceiro trimestre de 2020, afirmam que com a queda do PIB no corrente ano, a estimativa de hiato, indica que o grau de ociosidade aumentou de 4,2% no primeiro trimestre deste ano para inéditos (na nossa série histórica) 13,9% e que mesmo com a recuperação econômica projetada, o ano fecha em situação de ociosidade elevada (SOUZA JÚNIOR, CAVALCANTI, LEVY, CARVALHO, 2020).

## 6.2 A PANDEMIA COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS



No estado do Amazonas, foram confirmados 194.406 casos de COVID-19 até 23 de dezembro de 2020, levando o Amazonas a ocupar a nona posição entre os estados brasileiros com maior taxa de incidência da doença no país, com 4.082 casos por 100 mil habitantes e a quinta colocação no *ranking* de estados com maior prevalência de mortalidade (113,2 óbitos/100 mil hab.), segundo a Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas(FVS-AM) (Figura 8) (FVS-AM, 2020), situação epidemiológica que levou o governo do estado a decretar, em 23 de dezembro de 2020, Decreto 43.234, de 23 de dezembro de 2020, determinando a suspensão do funcionamento de todos os estabelecimentos comerciais e serviços não essenciais e destinados à recreação e lazer no período de 26 de dezembro de 2020 a 10 de janeiro de 2021. Entretanto, a notícia do decreto causou manifestações contrárias que fizeram com que o governo amazonense adotasse novas medidas restritivas para conter o avanço da COVID-19 no Estado, as quais emergiram por meio de um acordo entre o Governo do Estado e os representantes do comércio, que deliberaram que os estabelecimentos funcionassem de segunda a sexta-feira, das 8h às 16h (incluindo os vendedores ambulantes), aos sábados e domingos somente nas modalidades *delivery* e *drive-trhu*, com limite de até 50% da capacidade, como forma de minimizar os prejuízos ao comércio.

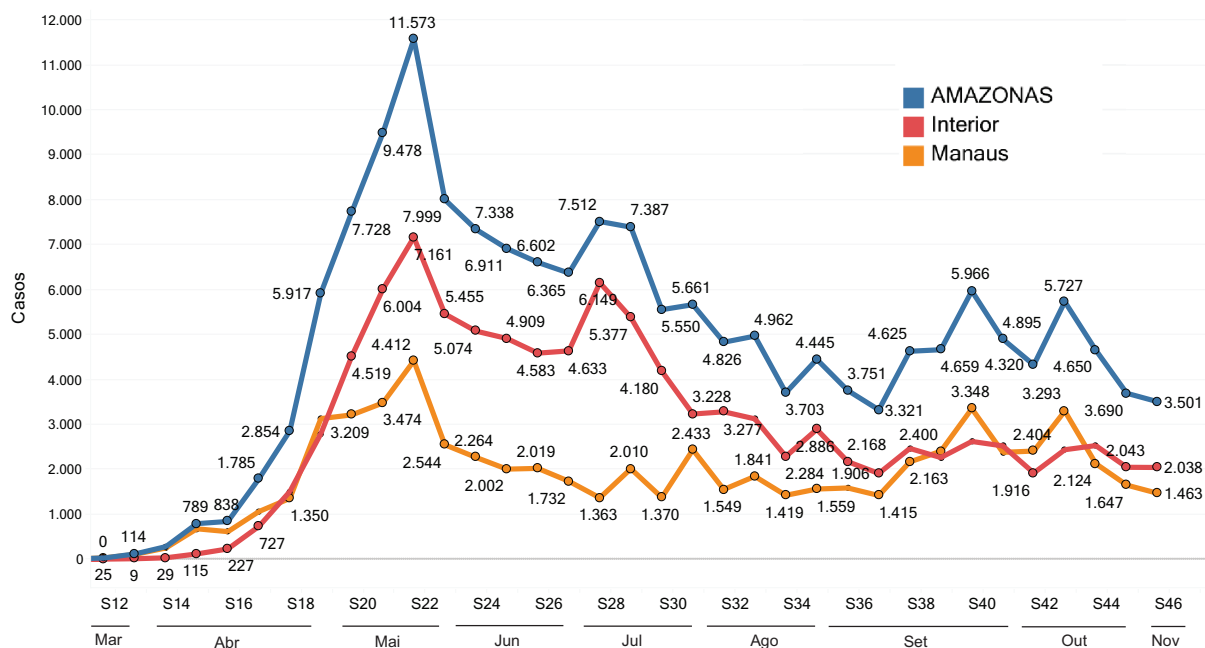
**Figura 8. Taxas de incidência e mortalidade por COVID-19, por Estado, Brasil, 2020. (até 23 de dezembro de 2020).**



**Fonte:** Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Dados atualizados em 23/12/2020.

A série temporal dos casos de COVID-19 no Amazonas caracteriza-se por três momentos distintos: (i) período de 13 de março (Semana epidemiológica 11 – SE11) até 30 de maio (SE22), com aumento acelerado de casos, na capital e no interior; (ii) período de 01 de junho (SE23) a 12 de setembro (SE37), quando houve redução no número de casos e algumas oscilações em decorrência do retorno das atividades comerciais e ampliação da oferta de testes diagnósticos; (iii) de 13 de setembro (SE38) a 14 de novembro (SE46), período de recrudescimento no número de casos (Figura 9). Comparando o número de casos registrados na última semana (SE46) com os notificados na SE36 (período com menor registro de casos desde o pico da pandemia), observamos um aumento de 5% no número de casos da COVID-19 no Amazonas, em reflexo do aumento de 3% na capital e de 29% no interior (FVS-AM, 2020), possivelmente devido ao afrouxamento das atividades não essenciais e abertura dos estabelecimentos comerciais, restaurantes e bares.

**Figura 9. Casos de COVID-19 por semana do diagnóstico. Amazonas, 2020, até SE11 (14 de novembro)**



Fonte: GAL/SIVEP-GRIPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-AM. Dados atualizados em 15/11/2020, sujeitos a revisão.

O panorama epidemiológico da COVID-19 quanto aos casos de contaminação por coronavírus (COVID-19) por profissionais de enfermagem na Região Norte, os dados do Observatório de Enfermagem do COFEN, de 02 de janeiro de 2021, registram, em ordem crescente, a seguinte notificação de casos novos/óbitos: Amazonas (211/23), Rondônia (262/19), Roraima (319/03), Tocantins (528//03), Pará (673/13), Acre (723/11) e Amapá (1.473/20), perfazendo um total acumulado de 4.189 casos novos e 92 óbitos para o período de maio a dezembro de 2020, com 80,93% dos casos e 61/96% dos óbitos serem no sexo feminino, para uma taxa de letalidade de 3,06% (COFEN, 2021).

A pandemia de COVID-19 no Brasil, em março de 2020, levou o COFEN a constituir o Comitê Gestor de Crises (CGC) que por sua vez criou o “Observatório da Enfermagem” para gerar informações, em tempo real, sobre o avanço da COVID-19 e a situação de saúde dos profissionais de enfermagem por região, estado, categoria profissional, sexo, idade por faixa etária, incidência, mortalidade e letalidade (PERSEGONA et al, 2020).

### **6.3 SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM/CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAZONAS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19**

O Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem com o registro do primeiro caso de COVID-19 no Brasil baixou atos normativos de interesse da enfermagem brasileira - Decisão COFEN Nº 029/2020, 30/2020 e 39/2020; Resolução COFEN Nº 631/2020, 633/2020, 634/2020, 637/2020, que tratam, respectivamente, de suspensão de etapas do processo eleitoral dos conselhos regionais, suspensão de prazos de processos ético-disciplinares da enfermagem; alteração dos processos administrativos de atendimento ao profissional referentes ao registro de títulos, concessão de inscrição, inscrição remida, suspensão de inscrição, cancelamento e reinscrição, inscrição secundária, substituição e renovação da carteira profissional de identidade e transferência de inscrição; normatiza atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta e na Central de Regulação das Urgências (CRU); normatiza a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos; autoriza os Conselhos Regionais de Enfermagem a concederem inscrição profissional aos egressos de cursos de enfermagem, de qualquer nível de formação, sem que tenham colado grau, mediante apresentação de declaração de conclusão de curso emitida pela respectiva instituição de ensino (COFEN, 2021).

Na estrutura do Sistema COFEN/Conselhos Regionais, os Conselhos Regionais de Enfermagem se subordinam hierarquicamente ao Conselho Federal de Enfermagem por meio de atos administrativos (Resoluções, Decisões entre outros) que incluem atividades administrativas, contábeis e econômicas, como: a) imediato e fiel cumprimento de seus Acórdãos, Resoluções, Decisões e outros atos normativos; remessa, rigorosamente dentro dos prazos fixados, das prestações de contas, organizadas de acordo com as normas legais, para análise e aprovação do Plenário do COFEN; remessa mensal do balancete de receita e despesa referente ao mês anterior; remessa, dentro dos prazos fixados, das cotas de receitas pertencentes ao COFEN; pronto atendimento aos pedidos de informações; atendimento às diligências determinadas (COREN-AM, 2012). As atividades contábeis e econômicas tiveram que ser revisadas com a finalidade de atender as demandas relacionadas ao enfrentamento da COVID-19 por causar efeitos na receita tanto do COFEN quanto dos Conselhos Regionais de Enfermagem.

A Lei 9.905, de 12 de julho de 1973, de criação dos Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) (BRASIL, 1973), traz no Art. 10 que a receita do Conselho Federal de Enfermagem será constituída de: I - um quarto da taxa de expedição das carteiras profissionais; II - um quarto das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais; III - um quarto das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais; IV - doações e legados; V - subvenções oficiais; e VI - rendas eventuais. Nesse sentido, observou-se que o repasse mensal do componente redistributivo obrigatório de cota-parte teve um decréscimo a partir do mês de abril, tendo em vista a significativa redução da receita do COREN-AM durante a pandemia.

As ações diretas para combater a COVID-19, as mais evidenciadas do COFEN foram: criação do Observatório de Enfermagem; envio de Equipamento de Proteção Individual para os Conselhos Regionais de Enfermagem distribuírem na Rede de Atenção à Saúde dos seus estados e municípios com altos índices de casos de COVID-19 e; o congelamento dos valores das anuidades do ano de 2021 e isenção de pagamento de anuidades por profissionais de enfermagem incapacitados para o exercício profissional por estarem acometidos por COVID-19.

#### 6.4 ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PELO COREN-AM: ASPECTOS ECONÔMICOS E AÇÕES

Os efeitos da pandemia na execução das atividades finalísticas do Sistema Conselho Federal de Enfermagem (receita por cota-parte) e Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas (cota-parte repasse ao COFEN, registro e cadastro, fiscalização, ética profissional e, dívida ativa) levaram essa autarquia pública *sui generis* a se reinventar para prover os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) de assistência administrativa e jurídica, especialmente, os profissionais que estavam na linha de frente no combate à COVID-19 por estarem mais vulneráveis ao coronavírus.

No âmbito do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas, a pandemia e seus efeitos podem ser claramente analisados, inicialmente, por meio do balanço orçamentário do primeiro trimestre de 2020, no qual verificou-se maior realização de receitas e menor realização de despesas, ressaltando-se que as receitas advém de pagamento obrigatório de anuidade por categoria profissional (enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem) para manutenção da regularidade anual para o exercício profissional. Mas, com o advento da COVID-19, com seu primeiro caso no Amazonas ter sido registrado em 13 de março de 2020, o COREN-AM teve que rever suas ações administrativas, especialmente, as presenciais e planejadas por meio de tomadas de decisões gerenciais para combater a COVID-19 e de contenção de despesas para manter o equilíbrio econômico-financeiro, dinamizando as rotinas internas de tramitação dos processos por teletrabalho/*home office* e efetuação das liquidações e pagamentos e atendimento às despesas emergenciais ocasionadas pela pandemia da COVID-19 no Amazonas (Tabela 1).

**Tabela 1. Receitas e despesas, primeiro trimestre 2020, COREN-AM, Amazonas.**

| BALANÇO ORÇAMENTÁRIO          |              |              |                |                               |              |                         |                |
|-------------------------------|--------------|--------------|----------------|-------------------------------|--------------|-------------------------|----------------|
| RECEITAS                      | Previsão     | Arrecadação  | Diferença      | DESPESAS                      | Fixação      | Execução<br>(Empenhado) | Diferença      |
| <b>CORRENTES</b>              | 9.471.287,12 | 3.663.154,63 | (5.808.132,49) | <b>CORRENTES</b>              | 9.668.367,16 | 6.928.467,97            | (2.739.899,19) |
| <b>CAPITAL</b>                | 400.000,00   | 0,00         | (400.000,00)   | <b>CAPITAL</b>                | 202.919,96   | 2.158,68                | (200.761,28)   |
| <b>RESERVA DE CONTIGENCIA</b> | 0,00         | 0,00         | 0,00           | <b>RESERVA DE CONTIGENCIA</b> | 0,00         | 0,00                    | 0,00           |
| <b>DÉFICIT</b>                | 0,00         | 1.236.484,13 | 1.236.494,13   | <b>Superávit</b>              | 0,00         | 0,00                    | 0,00           |
| <b>TOTAL</b>                  | 9.871.287,12 | 4.899.648,76 | 4.971.638,36   | <b>TOTAL</b>                  | 9.871.287,12 | 6.930.626,65            | 2.940.660,47   |

Fonte: COREN-AM, 2020.

No balanço financeiro do segundo trimestre de 2020, notamos a realização da receita no valor de R\$ 5.265.933,02 e dispêndio empenhados e pagos no valor de R\$ 3.882.534,12, o que mostra um aumento no fluxo de caixa na ordem de R\$ 1.383.398,90 decorrente de receitas de anuidades e dívida ativa, valor que ajuda alavancar a capacidade financeira deste Coren-AM para realização de seus projetos e concretização do planejamento orçamentário.

No terceiro trimestre de 2020 houve na realização da receita no valor de R\$ 6.621.403,64 e dispêndio empenhados e pagos no valor de R\$ 5.630.052,13. Isso mostra um aumento no fluxo de caixa na ordem de R\$ 991.351,51, valor que aumentou a capacidade financeira do COREN-AM para realização de seus projetos e concretização do planejamento orçamentário, especialmente no que concerne aos pagamentos fixos e investimento no enfrentamento da pandemia COVID-19. Desta forma, outro aspecto relevante é nossa comparação com o mesmo período do exercício anterior, onde no terceiro trimestre obtivemos realização de receita no valor de R\$ 7.518.864,79 e dispêndios empenhados e pagas no valor de R\$ 5.952.046,03, apontando para um leve decréscimo da atividade de pagamentos realizados por esta autarquia, naturalmente ocasionada pela pandemia mundial.

O aumento do saldo em espécie para o exercício seguinte, o qual no terceiro trimestre de 2019 foi de R\$ 4.540.876,94 reduziu para R\$ 4.352.974,95 em 2020. A diminuição da arrecadação desse terceiro trimestre no valor de R\$ 187.901,00, comparado ao exercício anterior, se deu por conta da prorrogação do prazo para pagamento das anuidades por decisão do COFEN e acatamento do COREN-AM, ação administrativa deliberada em consequência da pandemia COVID-19.

A pandemia fez com que o COREN-AM tomasse decisões imediatas de suspensão (Quadro 1) e prorrogação (Quadro 2) das atividades administrativas presenciais e de efeitos no exercício profissional da enfermagem (Quadro 1).

#### **Quadro 1. Atividades administrativas suspensas em decorrência da COVID-19.**

| DATA | DELIBERAÇÃO | ATIVIDADES SUSPENSAS |
|------|-------------|----------------------|
|------|-------------|----------------------|

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 022/2020  | Art.1º - SUSPENDER, de todos os prazos processuais previstos no Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem, por 60 (sessenta dias)  |
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 022/2020  | § 1º SUSPENDER, também, pelo mesmo período, todo e qualquer prazo administrativo previsto em outros normativos que não sejam os expressamente citados no caput deste artigo.  |
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 025/2020  | Art. 1º SUSPENDER, a publicação pelo Coren-AM do Edital Eleitoral nº 1, que convoca as eleições destinadas à composição do plenário.  |
| 19/3/2020 | <p>PORTARIA Nº 217 DE 19 DE MARÇO DE 2020;</p> <p>Calendário de eventos 2020, aprovado em ATA no dia 13 de dezembro de 2019, na 499ª Reunião Ordinária de Plenário do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas.</p> <p>Plano Plurianual 2018-2021.</p> | <p>Art. 4º: a) Adiar a realização de ações institucionais: Coren Educa; Fórum de enfrentamento da violência contra os profissionais de enfermagem; Dimensionamento de enfermagem; Evento Científico – 16ª Semana de Enfermagem do Coren-AM; Dimensionamento em enfermagem; Evento alusivo ao dia internacional da mulher; Capacitação dos Representantes do Coren-AM; Evento “Abril Verde” – Semana de Prevenção interna de acidentes/SIPAT; I Seminário de Enfermagem em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva; II Caminhada pela valorização da Enfermagem; Exposição “Enfermagem arte do cuidar” no Shopping; II Baile das esmeraldas – Alusivo a semana de enfermagem. Premiação aos profissionais de enfermagem; 3º corrida de enfermagem; II Jogos estudantis Anna Nery; I Seminário em Saúde Pública; Encontro de Responsáveis Técnicos, Comissões de Ética do Coren-AM e Corregedoria de Processos Éticos e Disciplinares; II Oficina da SAE; II Fórum de Enfermagem Obstétrica; Cursos de Capacitações; 2º Encontro de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem; I Seminário de Enfermagem em Nefrologia; 4º Semana de Saúde da mulher; Coren Itinerante (ida as instituições de saúde ouvir os profissionais de enfermagem, esclarecer dúvidas sobre o Sistema Cofen/Conselhos Regionais; Patrocinar e promover cursos de capacitação e aperfeiçoamento de empregados públicos do Coren-AM; Implantação de política de cargos e salários; Deliberar, disciplinar e fiscalizar a conduta ética dos profissionais de enfermagem, aplicando as penalidades cabíveis aos infratores do código de ética e dos atos normativos expedidos pelo Conselho Federal e/ou/Conselho Regional; Capacitar os membros das Comissões de Processos Éticos; Oferecer cursos de</p> |



|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>aperfeiçoamento aos membros de comissão de ética; Contribuir com a implantação de políticas educativas nas escolas de nível técnico e de graduação em enfermagem; implementar a digitalização dos prontuários e sua guarda conforme legislação vigente; Ampliar e fortalecer a presença do Conselho Regional nas unidades de saúde por meio da formação das comissões de ética; otimizar os serviços prestados aos profissionais; implementação dos normativos de acessibilidade e ergonomia e saúde do trabalho; ampliar a representatividade da enfermagem nos fóruns deliberativos; adotar estratégias de redução do percentual de profissionais inadimplentes; promover ações legais em caso de descumprimentos do acordo de negociação de débito firmado no conselho regional; melhorar o controle de tramitação e guarda de documentos e processos do Coren-AM com a implantação de soluções informatizadas de protocolo; ampliação do quadro de fiscais;</p> <p>c) Suspende as reuniões de rotina das Câmaras Técnicas, Grupo de Trabalho e Comissões permanentes do Coren-AM programadas para o mês de abril/2020, com posterior avaliação; Criação de diretrizes de atendimento para os setores de negociação e dívida ativa; adequação de processos e atividades ao sistema E-social; estabelecer programas de educação continuada dos inscritos no Coren-AM; mapear os processos de trabalho do Conselho Regional.</p> <p>d) Suspende a partir da data de assinatura desta Portaria, toda e qualquer viagem internacional de Conselheiro/Empregado/Colaborador do Coren-AM.</p> |
|--|--|---|

**Quadro 2. Atividades administrativas prorrogadas em decorrência da COVID-19.**

| DATA      | DELIBERAÇÃO                  | ATIVIDADES PRORROGADAS  |
|-----------|------------------------------|---|
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 022/2020 | Art. 3º PRORROGAR por 60 (sessenta) dias, o prazo limite para requisição de inscrição remida, suspensão do exercício profissional e cancelamento de inscrição |

|           |                              |  |
|-----------|------------------------------|--|
|           |                              | sem a obrigatoriedade de pagamento da anuidade do ano calendário.  |
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 022/2020 | Art. 4º PRORROGAR por 120 (cento e vinte) dias a validade das carteiras Profissional já vencidas ou com vencimento nos meses de março e abril. |
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 023/2020 | Art.1º PRORROGAR por 60 (sessenta) dias, o pagamento das anuidades do exercício de 2020.   |
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 026/2020 | Art. 4º PRORROGAR, por 180 (cento e oitenta) dias, o prazo para regularização da inscrição definitiva sem título.                              |
| 23/3/2020 | Decisão Coren-AM nº 026/2020 | Art. 6º PRORROGAR, o prazo de validade da certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias.                 |

Fonte: COREN-AM (2020).

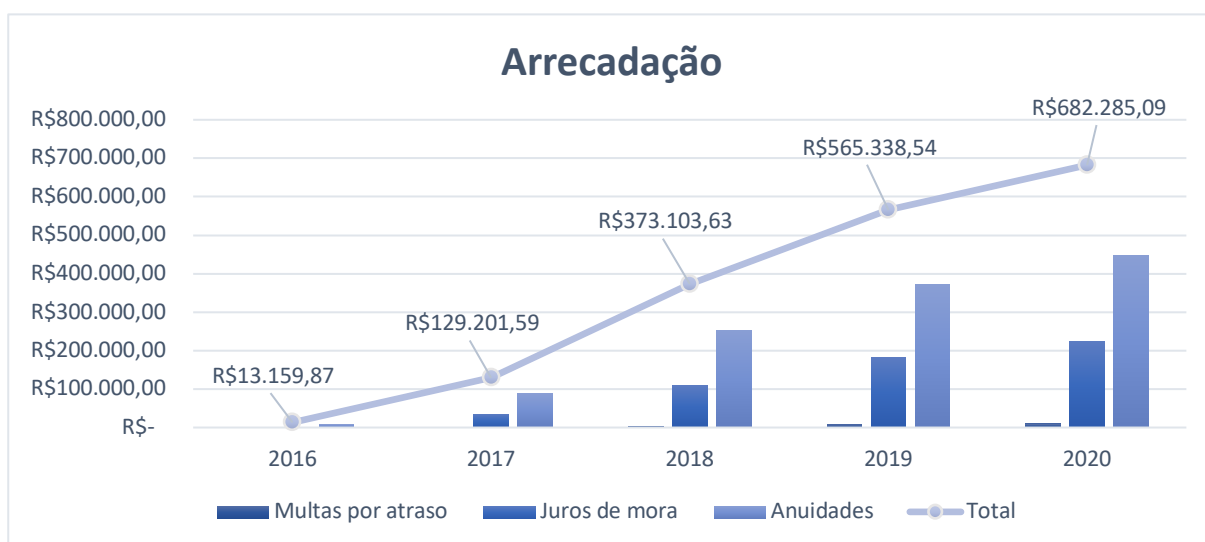
## 6.5 DÍVIDA ATIVA E SEUS EFEITOS NA ARRECADAÇÃO DO COREN-AM EM TEMPOS DE PANDEMIA

O COREN-AM, visando reduzir o déficit de arrecadação de receitas provenientes de anuidade, inseriu no Planejamento Estratégico Trienal (2018-2020) da autarquia o plano de providências fiscais com o intuito de realização de ativações em dívida ativa dos créditos que atingem a exigibilidade fiscal com 1 (um) ano de antecedência, decisão que contribuiu com o aumento da receita nos anos de 2019 e 2020, com destaque para o ano de 2020 por ser o ano no qual a pandemia COVID-19 teve efeitos consideravelmente na receita devido ao aumento da inadimplência. Ademais, o plano de providências engloba a instituição de manual de dívida ativa para capacitação dos empregados públicos e funcionários terceirizados que atuam diretamente na operação do setor de Dívida Ativa, visando padronização nos procedimentos, atendimentos e treinamento de equipe.

Dados do COREN-AM, dispostos no Relatório Integrado 2018, mostram que em 2017 foram geradas 9.522 (nove mil quinhentos e vinte e dois) notificações referentes a inclusão de profissionais inadimplentes em dívida ativa, das quais 8.435 (oito mil quatrocentos e trinta e cinco) foram efetivamente entregues. Dentro desse total, 4166 (quatro mil cento e sessenta e seis) foram recebidas na primeira tentativa e 4.000 (quatro mil) foram devolvidos e notificados via edital (COREN-AM, 2018), ação gerencial que contribuiu para o aumento da arrecadação nos anos subsequentes.

Os números de arrecadação de débitos em dívida ativa, até a data 30/11/2020, foram: R\$ 448.397,15, arrecadados com valores principais de anuidades, R\$ 9.479,09 arrecadados com multas por atraso e R\$ 224.408,85 arrecadados com juros, totalizando R\$ 682.285,09 um aumento de 20,68% com relação ao ano de 2019 (Figura 10). Esse aumento na arrecadação pode ser justificado pela inclusão de mais R\$ 3.062.950,76 em dívida ativa nos meses de janeiro a março de 2020 (COREN-AM, 2020) e ter contribuído para o equilíbrio receita e despesa no ano de 2020, considerando a possível alta da inadimplência relacionada à captação de recursos financeiros por pagamento de anuidade pelos profissionais de enfermagem e de novos registros de profissionais de enfermagem formados entre dezembro de 2019 e março de 2020 pelos onze cursos de graduação em enfermagem existentes no estado do Amazonas.

**Figura 10. Arrecadação por dívida ativa, COREN-AM, 2020.**



## 6.6 AÇÕES DO COREN-AM DESENVOLVIDAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

### 6.6.1 AÇÃO DE FISCALIZAÇÃO DURANTE A PANDEMIA

O serviço de fiscalização do COREN-AM foi o mais demandado durante a pandemia COVID-19 no ano de 2020, especialmente, entre abril e maio, meses de pico da pandemia

no estado do Amazonas. Foram realizadas fiscalizações proativas (decorrentes de planos de fiscalização) e reativas (decorrente de denúncias de escassez de equipamentos e material de biossegurança para os profissionais de enfermagem que estavam na linha de frente de combate à pandemia)

Até 01 de novembro de 2020 tínhamos um quantitativo de 50.471 profissionais de enfermagem inscritos no COREN-AM (11.984 enfermeiros, 35.275 técnicos de enfermagem e 3.212 auxiliares de enfermagem) (COFEN, 2021). Foram realizados 270 atendimentos fiscalizatórios (COREN-AM, 2020) entre atendimentos presenciais, por telefone e *e-mail*. Estudo sobre a enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus, aponta os desafios que os enfermeiros, técnicos de enfermagem e Auxiliares de Enfermagem têm enfrentado ao combater a COVID-19 e representam a maioria essencial nos serviços públicos e privados (SOUZA e SOUZA, SOUZA, 2020).

Ações de fiscalizações foram realizadas em três municípios da Região do Alto Solimões de 16 a 20 de novembro com o intuito de prestar assistência e verificar as condições de trabalho que as instituições de saúde disponibilizam. Em Tabatinga, foram visitadas a UBS São Francisco, o Hospital de Guarnição de Tabatinga e a Unidade de Pronto Atendimento e Maternidade Celina Villacrez Ruiz. No município de Benjamin Constant, foram vistoriados o Hospital Geral Dr. Melvino de Jesus, a UBS Sebastião Cruz Palácio e a unidade do SAMU. Já em Atalaia do Norte foi visitada a Unidade Hospitalar de Atalaia do Norte. Durante as visitas, foram identificados diversos problemas, sendo eles, estrutural da unidade e no quadro de profissionais de enfermagem. Na oportunidade, foi averiguado de maneira prévia os processos éticos-disciplinares, o dimensionamento adequado do quadro de profissionais e, se os profissionais do grupo de risco estão sendo afastados ou realocados de setor em razão da pandemia, assim como, o fornecimento de Equipamento de Proteção Individual e insumos às equipes que compõem a linha de frente do combate à Covid-19. Todas as demandas apuradas foram repassadas para direção das instituições, que se prontificaram a solucionar os problemas de maneira rápida e eficiente. Durante o período que a equipe do COREN-AM esteve no município, os profissionais tiveram acesso aos serviços oferecidos pelo COREN-AM, que resultou em 144 atendimentos diversos.

O COREN-AM, considerando a progressão de casos de Covid-19, para garantir o direito de afastamento voluntário dos profissionais de enfermagem de grupo de risco à

mortalidade por Covid-19, deflagrou uma operação de urgência de fiscalização dos estabelecimentos de saúde da capital e interior do estado do Amazonas, expedindo recomendações administrativas para 45 prefeituras. As recomendações orientavam os gestores a não fazerem distinções entre os servidores, garantindo que os profissionais de enfermagem, que fazem parte de grupo de risco (idosos e portadores de comorbidades) à mortalidade de Covid-19, tenham o direito de afastamento voluntário da assistência aos pacientes suspeitos e confirmados. As recomendações administrativas foram expedidas aos prefeitos e titulares das pastas relacionadas à saúde, solicitando que os profissionais de enfermagem tenham o direito de afastamento voluntário assegurado, no prazo de 5 dias após recebimento da recomendação, devendo a resposta ser instruída com a respectiva comprovação, sob pena de serem adotadas medidas judiciais. Com essa ação, o COREN-AM contribuiu com a saúde física e a vida dos profissionais de enfermagem.

#### **6.6.2 AÇÃO DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A PANDEMIA COVID-19**

As intervenções judiciais após análise e classificação dos riscos dos processos judiciais referentes as denúncias de negligência do estado e de municípios conduziu a Procuradoria Jurídica do COREN-AM a criar mecanismos urgentes de intervenção para salvaguardar as vidas dos profissionais de enfermagem que estavam na linha de frente do enfrentamento da pandemia COVID-19.

Estudo para identificar as razões que conduziram à judicialização da saúde relativas à pandemia da COVID-19, com informações coletadas nos sites do Ministério Público Federal, do Tribunal Regional do Trabalho (1ª Região) e do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro mostraram que as decisões judicializadas asseguraram o respeito aos direitos fundamentais dos cidadãos pelo Poder Público, assim como garantiram o atendimento de medidas e recomendações técnico-científicas que protegem a população durante a pandemia (CARVALHO et al, 2020).

O COREN-AM, Ministério da Saúde, Ministério Público Federal, Ministério Público do Trabalho, Conselho Regional de Farmácia do Amazonas, Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Conselho Regional de Medicina do Amazonas, Departamento de Vigilância Sanitária de Manaus e Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde realizaram ação conjunta de fiscalização a em diversos estabelecimentos de saúde da capital.

Atendendo a demanda do Ministério Público Federal (MPF), o Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas participou, durante os dias 19, 20 e 21 de maio, de uma ação conjunta de fiscalização às instituições de saúde da capital. A ação contou com a participação de vários órgãos fiscalizadores. As instituições de saúde visitadas foram: Hospital de Campanha Covid-19 Nilton Lins, Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto, Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado e Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo.

O Ministério Público Federal através do Departamento de Auditoria do Ministério da Saúde entrou em contato com órgãos fiscalizadores solicitando a colaboração para averiguar denúncias que surgiram na mídia por conta da precariedade do serviço de saúde do Amazonas, além da sobrecarga de trabalho, da falta de EPI's adequados para os profissionais que atuam na linha de frente no combate à Covid-19 e do remanejamento ou afastamento de pessoas que compõem o grupo de risco, atendendo o que preconiza as autoridades de vigilância em saúde do Amazonas (AMAZONAS, 2020).

Em virtude de fiscalização realizada no Hospital do Município de Manacapuru, o COREN-AM detectou diversas irregularidades como ausência de enfermeiros e técnicos de enfermagem com base no cálculo de dimensionamento de pessoal, além da existência de exercício ilegal da profissão, falta de anotação de responsabilidade técnica da enfermagem e ausência de dimensionamento da equipe. Foram expedidas diversas notificações para a Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura de Manacapuru, que não tomaram quaisquer providências para regularizar as situações. Assim, o Juizado Federal, da 9ª Vara Federal, acatou o pedido do COREN-AM e determinou que Município de Manacapuru fizesse a contratação de enfermeiros, na quantidade suficiente para a unidade de saúde dar cumprimento regular das atividades de enfermagem, devendo, para tanto, considerar a presença de profissionais em turno ininterrupto de revezamento, durante todo o período de funcionamento do Hospital. A Justiça determinou ainda, que o município fizesse a regularização da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) do serviço de enfermagem, procedesse o cálculo de dimensionamento dos quadros da enfermagem para evitar sobrecarga e acúmulo de pacientes, além de retirar imediatamente os auxiliares e técnico de enfermagem, que estão em situação de desvio de função e exercendo funções de complexidade superior a respectiva formação, em descumprimento das Leis nº 2.604/55, 7.498/86, do Decreto nº

94.406/ 87e do Art. 1º da Resolução COFEN nº 280/03, para assim, assistir com qualidade os pacientes com COVID-19 e internados por outras doenças.

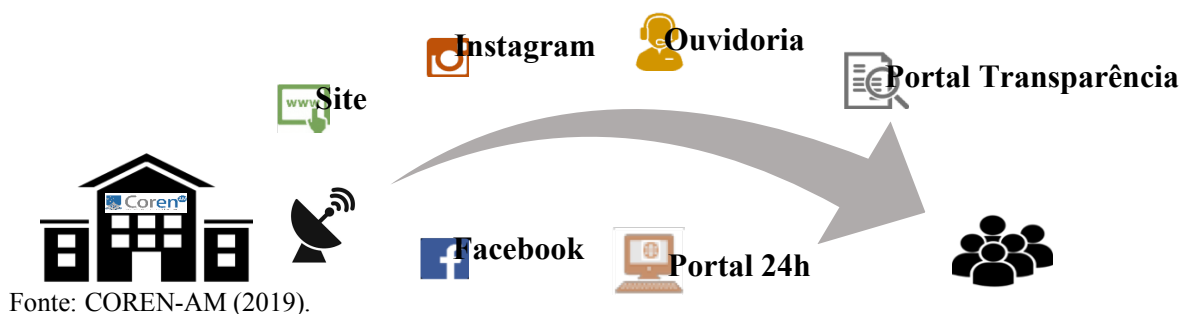
O cenário da pandemia na rede de atenção à saúde, em especial, no que se refere às condições de trabalho dos profissionais de saúde, espelha a desresponsabilização do Estado, a diminuição das políticas sociais e do enxugamento da máquina pública, situações que têm levado os trabalhadores da saúde, leia-se, particularmente, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, a experienciarem sérios problemas estruturais, organizacionais e de condições laborais insatisfatórias e deletérias (DIAS, SOUZA, PENNA, GALLASCH, 2019).

### 6.6.3 AÇÃO DE COMUNICAÇÃO E UTILIDADE PÚBLICA NO COMBATE À COVID-19

O Setor de Tecnologia da Informação e Comunicação do COREN-AM durante a pandemia COVID-19 teve um papel importante de na elaboração de projetos com especificações técnicas de serviços e materiais de prevenção da doença COVID-19, divulgação e orientação dos serviços disponibilizados pelo COREN-AM durante a pandemia tanto da sede (atendimento presencial agendado e programado) e à distância por teletrabalho.

As ações realizadas pelo COREN-AM foram coordenadas para atender as demandas da imprensa local e nacional; instituições públicas e privadas; autoridades federais, estaduais e municipais e do público em geral, garantindo a qualidade da informação e do atendimento, de modo a promover a imagem do COREN-AM no combate à COVID-19. Um conjunto de canais de comunicação por tecnologia de informação e comunicação foram responsáveis por disseminar as informações e dar transparência pública aos investimentos da autarquia (Figura 11).

**Figura 11. Canais de comunicação do COREN-AM.**



A Revista *Nursing*, em uma edição especial publicada no mês de outubro de 2020, com a temática voltada para a COVID-19, teve uma matéria sobre o trabalho do COREN-AM, abordando temas como as medidas tomadas pelo Conselho Regional para resguardar a vida dos profissionais que estavam na linha de frente no início da pandemia. Ainda na entrevista foi possível identificar as principais ações realizadas pelo COREN-AM durante o combate à COVID-19, como as intensas fiscalizações em unidades de saúde, a distribuição de EPI's para os profissionais de enfermagem, o contato com autoridades para que medidas fossem tomadas a fim de proteger esses profissionais, além do pedido de remanejamento da classe da enfermagem que compõe o grupo de risco e a busca pela valorização da enfermagem.

O COREN-AM e a Cruz Vermelha do Brasil realizaram em 31 de outubro uma ação multidisciplinar envolvendo enfermeiros, psicólogos e nutricionistas para o atendimento à população por meio da Campanha *Dia D de Testagem para COVID-19*, tendo como público alvo profissionais da saúde e seu familiares, na qual foram disponibilizados mil testes rápidos, duas mil máscaras PFF2, dois mil sabonetes e duas mil luvas para serem distribuídos no dia do evento.

O Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas disponibilizou, no mês de dezembro, o serviço “COREN-AM Em Números” por meio do qual deu visibilidade e informou profissionais e sociedade sobre as ações de fiscalização, denúncias e Processos Éticos em andamento na Corregedoria, atendimentos de ouvidoria, inscrição de novos profissionais, negociações realizadas, *e-mails* respondidos pelos setores de atendimento, registro de Responsáveis Técnicos, além do serviço de atendimento via *WhatsApp*. Ressalta-se que os serviços presenciais oferecidos foram alterados para à distância por conta da pandemia, haja vista que durante os meses de pico pandêmico (abril e maio), não houve deslocamentos para os municípios do interior e as atividades de fiscalização na capital ficaram restritas às denúncias de precariedade de condições de trabalho que afetavam os profissionais de enfermagem na rede de atenção à saúde em Manaus. Assim, os atendimentos e as atividades ocorreram de forma alternada entre presencial e virtual.

Outra ação direta aos profissionais de enfermagem aprovada pelo plenário do COREN-AM foi a criação do “CLUBE DE BENEFÍCIOS DO COREN-AM”, que visa



conceder aos profissionais de enfermagem e empregados públicos do conselho regional benefícios, descontos e vantagens em produtos e serviços, oferecidos pelas empresas conveniadas e parceiras dos mais diversos segmentos. Essa ação proporcionará economia financeira aos profissionais de enfermagem que aderirem ao clube, sem custo para o COREN-AM nem para os profissionais, tendo em vista que caberá às empresas diretamente a provisão dos benefícios.

O Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas (COREN-AM), disponibilizou o CARTÃO DIGITAL “COREN NA PALMA DA MÃO”, disponível para plataforma Android. Desta forma, facilitou o acesso aos serviços oferecidos pelo conselho regional pelo uso de computadores, tablets e smartphones. Essa ação, contribuiu com o distanciamento social no enfrentamento da pandemia, pois com os serviços oferecidos via *internet*, não foi mais necessário o profissional de enfermagem se deslocar até a sede para requerer documentos tipo: Inscrição; Reemitir Boleto; Requerimento de Inscrição; Acompanhamento de Protocolo; Conferência de certidão Consulta de Cadastro. Com essa forma prática e objetiva da classe de enfermagem se comunicar com o COREN-AM e acessar as informações disponibilizadas pela entidade, o órgão, durante a pandemia manteve os serviços essenciais por meio do uso de tecnologia de informação e comunicação.

Para melhor desenvolver o serviço educativo junto às comissões de éticas e classe de enfermagem, o COREN-AM criou o documento digital CÓDIGO DE ÉTICA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM digital para *download* e leitura *online* nas plataformas Android e iOS, facilitando o acesso a esse importante documento balizador do exercício da profissão de enfermagem, principalmente em relação aos direitos e deveres.

O COREN-AM, também, para prover os profissionais de enfermagem com medidas de precauções e atender o protocolo sanitário de combate à COVID-19, criou o SERVIÇO DE AUTOATENDIMENTO VIA TOTEM, disponibilizando no *hall* da sede da autarquia um equipamento de autoatendimento que permite ao profissional de enfermagem o acesso via *internet*, a serviços de atualização dos dados cadastrais, emissão de certidões de regularidade e negativo de débitos e boletos, sem que o profissional tenha contato físico com os empregados públicos. Uma das principais vantagens dos postos de autoatendimento é a funcionalidade e usabilidade contínua pelos usuários durante o horário de funcionamento do conselho regional e a redução de custos com recursos humanos e; aporte de serviços a um

maior número de profissionais com redução de erros e alto índice de satisfação da clientela, gerando economia com aquisição de material de expediente e contratação de pessoal, reduzindo a folha de pagamento. Estudo de Mazzoni e Torres (2008) mostra que o uso de sistemas informatizados de comunicação nos serviços se constitui em interação usuário-instituição e numa necessidade para a maioria da população, resultando em benefícios, a exemplo das interfaces dos caixas bancários de autoatendimento.

O SERVIÇO NADA CONSTA VIA INTERNET passou a ser oferecido pelo COREN-AM durante a pandemia por atendimento *online* ao profissional de enfermagem para que este permaneça em casa quando das suas folgas do trabalho, tanto para maior período de descanso quanto para sua proteção do coronavírus. Para realizar o serviço, o profissional envia um *e-mail* ou telefona para um dos números de contato do COREN-AM, informa seus dados pessoais (nome completo, CPF e número de inscrição) e solicita o tipo de atendimento desejado.

O *Projeto Acessibilidade - CorenDigital* é uma inovação tecnológica do COREN-AM para ampliar o acesso dos profissionais de enfermagem às ações do órgão ampliando a transparência pública. O serviço *QR Code* é uma ferramenta que beneficia e simplifica o acesso de profissionais de saúde aos serviços que a instituição disponibiliza. Através do QR Code, o profissional pode acessar as redes sociais do Coren-AM (Facebook e Instagram), o site, fazer emissão de boletos, verificar a inscrição, emitir o Nada Costa, além de outras funcionalidades.

Para atender manifestações externas sobre a enfermagem, o COREN-AM tem disponível nas 24 horas por dia o serviço de ouvidoria, que pode ser acessado no *site* do COREN-AM, no *link* QUEREMOS OUVIR VOCÊ. As manifestações vão desde sugestão, elogio, crítica a reclamação. Durante a pandemia, no ano de 2020, inúmeras foram as manifestações, com destaque para as denúncias relacionadas a falta de condições de trabalho para atendimento às pessoas acometidas por COVID-19.

Como a Enfermagem é profissão e ciência, o COREN-AM inseriu-se na parceria do COFEN com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) com o objetivo de alavancar a pesquisa sobre as condições de trabalho dos profissionais de saúde no contexto da Covid-19 no Brasil, firmando parceria com a Universidade Federal do Amazonas, que representa o Amazonas na referida pesquisa científica. A proposta da pesquisa é gerar dados e informações que auxiliem

as entidades de classe na elaboração e fundamentação de propostas de mudanças para o nosso Sistema Único de Saúde, além de subsidiar o desenvolvimento de ações estratégicas e políticas públicas.

A ação *Enfermagem Solidária* promovida pelo COREN-AM com o fito de prover Equipamento de Proteção Individual aos profissionais de enfermagem da capital e dos interiores do estado do Amazonas teve investimentos do COFEN que enviou centenas de caixas de máscaras PFF2, doações de empresas parceiras e do próprio COREN-AM. Diante dessa iniciativa, o COREN-AM entregou centenas de máscaras PFF2 para serem distribuídas aos profissionais de enfermagem que atuam nas comunidades indígenas dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). As doações têm por objetivo assegurar os profissionais das unidades de acompanhamento e atenção à saúde indígena que estão no enfrentamento do coronavírus nas comunidades indígenas. O COREN-AM doou máscara N-95 e similar, luvas, aventais, óculos e protetores faciais.

## **7 CONCLUSÃO**

A o retorno do crescimento do número de casos de COVID-19 último trimestre de 2020 constituiu-se fator de risco para a continuidade do processo de recuperação econômica mundial, brasileiro e amazonense.

Os efeitos da pandemia COVID-19 têm afetado tanto a economia com a sociedade mundial. Os efeitos sociais da COVID-19 têm sido severos e letais, incluindo restrições de viagens nacionais e internacionais, com fechamento de aeroportos e o cancelamento de voos; fechamento de instituições de ensino, empresas e comércios formais e informais e,

notadamente, o isolamento domiciliar devido a necessidade de distanciamento social para mitigação da pandemia.

A economia mundial, no ano de 2020, sofreu a maior recessão de todos os tempos, com incertezas sobre a possibilidade de reativação econômica a curto prazo, fazendo com que as medidas econômicas implementadas para amenizar os efeitos da pandemia sejam, continuamente, reavaliadas de acordo com as necessidades e possibilidades de cada país e políticas globais serão decisivas para as economias de países mais pobres e endividados.

Na economia mundial houve evolução com a retomada da economia, projetada pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) em -4,4% em 2020 e 5,2% em 2021

O Brasil vivenciou uma crise econômica jamais pensada, levando o governo a buscar ações estratégicas no campo econômico para minimizar as perdas econômicas que corroeram o PIB brasileiro. A trajetória do PIB ao longo dos meses de 2020, teve a atividade econômica mais aquecida no segundo semestre, com dados estatísticos bastante positivos para o ano de 2021. Destaca-se que, com a vacinação contra a COVID-19, os setores de serviços possam apresentar recuperação fiscal que possa contribuir com o crescimento do PIB em 2021.

No âmbito do Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem, houve a necessidade do distanciamento social e a incerteza quanto ao retorno regular das atividades administrativas, as quais ocasionaram fortes efeitos na economia dos conselhos e, por conseguinte, do Conselho Federal de Enfermagem, o qual tem por receita a cota-parte de 25% das receitas de cada conselho regional.

O COREN-AM está estruturado de forma adequada e eficiente, com expressa transparência pública por meio do sistema de informação institucional, disponibilizado autarquia no site, auxiliando no suporte aos processos econômicos e financeiros internos e no trabalho da controladoria na sistematização do controle interno. As receitas do Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas, que desde 2018 vinham sendo um canal importante de elevada liquidez para a autarquia pública, retraiu-se significativamente em 2020, em decorrência dos efeitos econômicos da pandemia.

Nos trimestres de 2020, em geral, verificou-se menor realização de receitas e maior realização de despesas, situação considerada sob equilíbrio, considerando a disponibilidade financeira da autarquia. Houve a devida previsão de realização das despesas e medidas gerenciais foram tomadas para controlar as despesas para efetuar as liquidações controladas

de pagamentos e atendimento às despesas emergenciais ocasionadas pela pandemia do COVID-19.

As ações de fiscalizações foram deflagradas simultaneamente desde o dia 23 de março de 2020. Foram constatadas irregularidades em diversos estabelecimentos de saúde sob administração do estado e municípios, existindo a prática de "acionamento" de EPIs de maneira inapropriada e fora das diretrizes estabelecidas da Anvisa, além do grave déficit e ausência de profissionais nas unidades de saúde de internação. Foram expedidas recomendações para o Estado e municípios tomarem as devidas providências para cessar as irregularidades quanto a falta de EPIs para os profissionais de enfermagem que prestam atendimento direto dos pacientes com COVID-19.

O COREN-AM desenvolveu inúmeras ações de comunicação e utilidade pública para provimento de prevenção da COVID-19 aos profissionais de enfermagem, seus familiares e sociedade amazonense em geral.

Diante do quadro pandêmico, o Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas tomou medidas que buscaram manter a liquidez, de forma que pudesse atender às suas necessidades relacionadas ao desenvolvimento de atividades finalísticas de registro e cadastro de profissionais de enfermagem, fiscalização do exercício profissional, além de outras atividades essenciais e indispensáveis durante o período da pandemia, entretanto, sem comprometimento do balanço patrimonial de 2020, demonstrando resultados consistentes e efetivo de crescimento, mesmo que insipientes em relação a anos anteriores; expressando não haver risco para uma situação de endividamento e insolvência. Ressalta-se que houve, no decorrer do primeiro trimestre de 2020, um remanejamento entre contas de despesas com a finalidade de suprir as despesas planejadas para atender as demandas imprevistas, impostas pela incidência de casos de COVID-19 a partir de 13 de março de 2020 no estado do Amazonas.

Em síntese, medidas econômicas globais e em território brasileiro estão sendo gradativamente tomadas para lidar com os efeitos econômicos da COVID-19. A maioria das medidas são de suportes para "negócios" e apoio financeiro para empresas e famílias por meio de empréstimos bancários adicionais; melhorias no sistema de saúde com ampliação do número de leitos hospitalares de internação, principalmente de unidades de terapia intensiva e; apoio aos governos estaduais e municipais.

Por se tratar de um estudo de análise descritiva por revisão de literatura, as limitações do estudo podem estar relacionadas a vieses de seleção do material científico e técnico, podendo ter ficado fora do *corpus* algum artigo ou material documental de importância não identificada no sistema de busca aleatória.

## REFERÊNCIAS

AMAZONAS GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS. Nota Informativa N° 17/DITEC/CEREST/FVSAM. Critérios para afastamento de profissionais de saúde mediante sintomas gripais e respiratórios agudos e os critérios para realização de teste rápido para o diagnóstico de Covid-19. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/NOTA\\_INFORMATIVA\\_Nº\\_17.DITEC.FVS-AM-CEREST-CONSELHOS\\_29.04.2020.pdf](http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/NOTA_INFORMATIVA_Nº_17.DITEC.FVS-AM-CEREST-CONSELHOS_29.04.2020.pdf). Acesso em 06 de janeiro de 2020.

AMITRANO, CLAUDIO; MAGALHÃES, LUÍS CARLOS G. DE; SILVA, MAURO SANTOS. Medidas de enfrentamento dos efeitos econômicos da pandemia covid-19: panorama internacional e análise dos casos dos Estados Unidos, do Reino Unido e da Espanha. Texto para discussão/Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: Rio de Janeiro: IPEA, 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_2559.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2559.pdf)

ASHRAF, B. N. Economic impact of government interventions during the COVID-19 pandemic: International evidence from financial markets. *J Behav Exp Finance*. 2020 Sep;27: 100371. doi: 10.1016/j.jbef.2020.100371. Epub 2020 Jun 29. PMID: 32835011; PMCID: PMC7323651.

AQUINO, Estela M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, June 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=en&nrm=iso)>. access on 03 Jan. 2021. Epub June 05, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.

BRASIL. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL 40. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: Semana Epidemiológica 51 (13 a 19/12/2020). Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/24/boletim\\_covid\\_42\\_24dez20.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/24/boletim_covid_42_24dez20.pdf) . Acesso em 02 de janeiro de 2021.

BRASIL. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL 43. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: Semana Epidemiológica 52 (20 a 26/12/2020). Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/30/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_43\\_final\\_coe.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/30/boletim_epidemiologico_covid_43_final_coe.pdf). Acesso em 03 de janeiro de 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. Lei 5.905 de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos conselhos federal e regionais de enfermagem e das outras providências. [Citado em 2020 out. 21]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br>.

BRASIL. Conselho Federal de Contabilidade. Normas brasileiras de contabilidade: contabilidade aplicada ao setor público: NBCs T 16.1 a 16.11/ Conselho Federal de Contabilidade. Brasília: Conselho Federal de Contabilidade, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 fev 4 [cited 2020 Feb 28]; Seção 1:1. Available from: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

BRASIL. Banco Central do Brasil. Relatório de Inflação Brasília, v., 22, n. 4, dez. 2020 p. 1-83. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/publicacoes/ri>. Acesso em 20 de dezembro de 2020.

CARVALHO, Eloá Carneiro et al. Pandemia da COVID-19 e a judicialização da saúde: estudo de caso explicativo. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 28, e3354, 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-)



11692020000100376&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Jan. 2021. Epub Aug 10, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4584.3354>.

CAVALCANTE, João Roberto et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, e2020376, set. 2020. Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742020000400016&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400016&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 jan. 2021. Epub 05-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000400010>.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAZONAS. Setor de Dívida Ativa. Relatório Setorial Parcial 2020. Amazonas: COREN-AM, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAZONAS. Relatório Integrado 2018. COREN-AM: Amazonas, 2018.

DIAS M. O., SOUZA N.V.D.O., PENNA L.H.G., GALLASCH C.H. Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of working conditions. *Rev Esc Enferm USP*. 2019; 53:e03492. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>

EUROPEAN CENTRAL BANK. Pandemic emergency purchase programme (PEPP). Disponível em: <https://www.ecb.europa.eu/mopo/implement/pepp/html/index.en.html>. Acesso em 20 de dezembro de 2020.

FERRAZ, Alexandre; MARCOLINO, Adriana; HORIE, Leandro. A pandemia do coronavírus e a anemia da economia brasileira. *Revista Ciências do Trabalho* n. 17, 2020. Dossiê COVID-19. Disponível em: <https://rct.dieese.org.br/index.php/rct/article/view/251>. Acesso em 21 de dezembro de 2020.

FVS-AM. FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS. Situação Epidemiológica da COVID-19 no Estado do Amazonas, Amazonas: FVS-AM, 2020, Ano 1, N. 15, 17 de Novembro de 2020.

GIBRAN, Sandro Mansur; NODA, Juliana Markendorf; LOCKS, Louvaine. A pandemia do coronavírus sob a ótica da análise econômica do direito: (in)eficiência da intervenção estatal? *Relações Internacionais no Mundo Atual*, [S.l.], v. 1, n. 26, p. 123-138, jan. 2020. ISSN 2316-2880. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RIMA/article/view/3995>>. Acesso em: 20 dez. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.21902/Revrima.v2i27.3995>.

GOPALAN HS, MISRA A. COVID-19 pandemic and challenges for socio-economic issues, healthcare and National Health Programs in India. *Diabetes Metab Syndr*. 2020 Sep-Oct;14(5):757-759. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.041. Epub 2020 May 30. PMID: 32504992; PMCID: PMC7261093.

GUIMARÃES C, CARVALHO V.L.S. Entidades representativas da enfermagem no Estado de Goiás: um relato histórico. *Rev Bras Enferm* 2005, jan-fev; 58(1):105-9.

HISCOTT J, ALEXANDRIDI M, MUSCOLINI M, TASSONE E, PALERMO E, SOULTSIOTI M, ZEVINI A. The global impact of the coronavirus pandemic. *Cytokine Growth Factor Rev*. 2020 Jun; 53: 1-9. doi: 10.1016/j.cytogfr.2020.05.010. Epub 2020 May 28. PMID: 32487439; PMCID: PMC7254014.

KPMG. Análise do impacto econômico da COVID-19 na América do Sul. Agosto de 2020. Disponível em: <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/br/pdf/2020/08/analise-impacto-covid-19-america-sul.pdf>. Acesso em 21 de dezembro de 2020.

KURCGANT, Paulina. LEGISLAÇÃO DO EXERCÍCIO DE ENFERMAGEM NO BRASIL. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília v. 29, n. 1, p. 88-98, 1976. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671976000100088&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671976000100088&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 22 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-716719760001000010>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Produto Interno Bruto. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. Acesso em 22 de dezembro de 2020.

IMF (International Monetary Fund). World Economic Outlook. Chapter 1 The Great Lockdown. 2020. Available: <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>.

IMF (International Monetary Fund), 2020, "April 2020: The great lockdown," World Economic Outlook, Washington DC.

LOPES NETO, David.; DIB Kasser Jorge Chamy; ALMEIDA, Clodoaldo da Silva; BARRETO, David Márcio de Oliveira; LOPES, Miriam Santos da Silva. Poder de polícia administrativa na fiscalização dos conselhos regionais de enfermagem. Direito UNIFACS, v. 1, p. 1-8, 2015.

MARTINS, J. (2020). Pandemia COVID-19. Gazeta Médica, 7(1). <https://doi.org/10.29315/gm.v7i1.312>

MAZZONI, Alberto Angel; TORRES, Elisabeth Fátima. Contribuições para uma atenção adequada às pessoas idosas nos serviços de caixa bancário de autoatendimento. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1227-1236, ago. 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000400019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400019&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 10 jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000400019>.

PERSEGONA, M. F. M.; PIRES, R. A. R.; MEDEIROS, G. G.; PINHEIRO, F. A. S.; LOPES, M. S. S.; NASCIMENTO JUNIOR, A.; SILVA, M. C. N.; LOPES NETO, DAVID. Observatório da enfermagem: ferramenta de monitoramento da COVID-19 em profissionais de enfermagem. Enfermagem em Foco do COFEN, v. 11, p. 6-11, 2020.

QIU, W. et al. The Pandemic and its Impacts. Health, Culture and Society, [S.l.], p. 1-11, dec. 2017. ISSN 2161-6590. Available at: <<https://hcs.pitt.edu/ojs/index.php/hcs/article/view/221>>. Date accessed: 19 dec. 2020. doi:<https://doi.org/10.5195/hcs.2017.221>.

SHRESTHA N, SHAD MY, ULVI O, KHAN MH, KARAMEHIC-MURATOVIC A, NGUYEN UDT, BAGHBANZADEH M, WARDRUP R, AGHAMOHAMMADI N, CERVANTES D, NAHIDUZZAMAN KM, ZAKI RA, HAQUE U. The impact of COVID-19 on globalization. *One Health*. 2020 Oct 13:100180. doi: 10.1016/j.onehlt.2020.100180. Epub ahead of print. PMID: 33072836; PMCID: PMC7553059.

SONG L, ZHOU Y. COVID-19 Pandemic and Its Impact on the Global Economy: What Does It Take to Turn Crisis into Opportunity? *China & World Economy*. 2020 Jul 2:10.1111/cwe.12349. doi: 10.1111/cwe.12349. PMCID: PMC7361854.

SOUZA JÚNIOR, JOSÉ RONALDO DE C.; LEVY, PAULO MANSUR; SANTOS, FRANCISCO EDUARDO DE L. A.; CARVALHO, LEONARDO MELLO DE. Visão geral da conjuntura. *Carta de Conjuntura*, n. 46, 1º trimestre de 2020. Brasília: Rio de Janeiro: IPEA: 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/wp-content/uploads/2020/03/CC46\\_Visão-Geral.pdf](https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/wp-content/uploads/2020/03/CC46_Visão-Geral.pdf). Acesso em 01 de janeiro de 2021.

SOUZA JÚNIOR, JOSÉ RONALDO DE C.; CAVALCANTI, MARCO A. F. H.; LEVY, PAULO MANSUR. CARVALHO, LEONARDO MELLO DE. Visão geral da conjuntura. *Carta de Conjuntura*, n. 49, 4º trimestre de 2020. IPEA: 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/201221\\_cc\\_49\\_nota\\_33\\_viao\\_geral.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/201221_cc_49_nota_33_viao_geral.pdf). Acesso em 01 de janeiro de 2021.

SOUZA E SOUZA L.P.S., SOUZA A.G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J. nurs. health*. 2020;10 (n.esp.): e20104005. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/18444/11237>

TANDON P. N. COVID-19: Impact on health of people & wealth of nations. *Indian J Med Res*. 2020 Feb & Mar;151(2 & 3):121-123. doi: 10.4103/ijmr.IJMR\_664\_20. PMID: 32202260; PMCID: PMC7357406.

TISDELL C. A. Economic, social and political issues raised by the COVID-19 pandemic. *Econ Anal Policy*. 2020;68:17-28. doi:10.1016/j.eap.2020.08.002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7440080/pdf/main.pdf>

WERNECK, GUILHERME LOUREIRO E CARVALHO, MARILIA SÁ. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 5 [Acessado 2 Janeiro 2021], e00068820. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.

World Health Organization. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Apr 25]. Available from: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meetingof-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meetingof-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).

World Health Organization - WHO. COVID-19 Weekly Epidemiological Update [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Dec 29]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---29-december-2020>