



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS  
CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS**



**MARIA APARECIDA GOMES ALMEIDA**

**CONTROLE SOCIAL: UM ESTUDO JUNTO AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE  
SAÚDE EM DIVERSOS MUNICÍPIOS DO SERTÃO PARAIBANO.**

**SOUSA/PB  
2010**

**MARIA APARECIDA GOMES ALMEIDA**

**CONTROLE SOCIAL: UM ESTUDO JUNTO AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE  
EM DIVERSOS MUNICÍPIOS DO SERTÃO PARAIBANO.**

Monografia apresentada ao Centro de Ciências Jurídicas e Sociais como parte integrante dos requisitos para conclusão do curso de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. MSc. João Marcelo Alves Macêdo

**CONTROLE SOCIAL: UM ESTUDO JUNTO AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE  
EM DIVERSOS MUNICÍPIOS DO SERTÃO PARAIBANO.**

**MARIA APARECIDA GOMES ALMEIDA**

Monografia Aprovada em 23 de Novembro de 2010.

---

Prof<sup>o</sup>. Msc. João Marcelo Alves Macêdo (Orientador)

---

Prof<sup>o</sup>. Msc. Eduardo Lima Leite

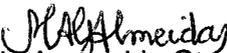
---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Mirza Cunha Saraiva

## DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: **“CONTROLE SOCIAL: UM ESTUDO JUNTO AOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE EM DIVERSOS MUNICÍPIOS DO SERTÃO PARAIBANO”**, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio. Portanto, ficam, a instituição, o orientador e os demais membros da banca examinadora isentos de qualquer ação negligente da minha parte, pela veracidade e originalidade desta obra.

Sousa, 23 de Novembro de 2010.

  
Maria Aparecida Gomes Almeida

“Dedico este trabalho aos meus pais, irmãos, enfim a toda minha família que sempre me incentivaram a persistir e a lutar pelos meus objetivos”.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu grande DEUS, que me concedeu o dom da vida e sabedoria, por me dar força de vontade e coragem para lutar contra todas as dificuldades enfrentadas ao longo dessa trajetória. Obrigada Senhor, por essa conquista.

Aos meus pais Geraldo e Inácia, pelo esforço e dedicação com meus estudos. Por me darem forças para vencer todos os obstáculos encontrados em meu caminho, por terem me encorajado nos meus momentos de desânimo, sou imensamente grata.

Aos meus irmãos Júnior e Abraham, que sempre me apoiaram e acreditaram no meu sucesso, agradeço-lhes de coração.

Ao meu orientador João Marcelo pela competência, dedicação e paciência, e que de forma muito inteligente contribuiu bastante para o desenvolvimento deste trabalho

A todos os meus amigos da turma, em especial, a Adriano (Menino), Paloma, Gilenilda (Gigi), Thiago, Adriélio (Bebê), Flavinho, João Paulo, Shenzana, Wesley, Daniele, pela amizade e por terem compartilhado todos os momentos felizes e divertidos, momentos que serão eternamente guardadas no coração.

A minha amiga Malu, por está presente em todos os momentos.

A todos os Professores do Curso de Ciências Contábeis da UFCG, pelos conhecimentos transmitidos, pelas contribuições para o meu desenvolvimento humano e formação profissional, pela amizade, a todos o meu carinho e respeito.

Ao Professor Luiz Gustavo, pelo apoio e incentivo durante a minha vida acadêmica, pela amizade e brincadeiras, uma pessoa a quem tenho um imenso carinho e respeito.

A Professora Thayseane, que contribuiu bastante para o desenvolvimento do projeto de pesquisa, que serviu de base para conclusão dessa pesquisa.

A todas as pessoas, que direta e indiretamente, acreditaram no meu sucesso.

"Nos dias de hoje, cada vez mais, acentua-se a necessidade de ser forte. Mas não há uma fórmula mágica que nos faça chegar à força sem que antes tenhamos provado a fraqueza."

Padre Fábio de Melo

## RESUMO

Ao falar-se em Controle Social, surge de imediato à idéia de participação popular no âmbito público por este estar mais próximo das dificuldades enfrentadas pela sociedade, com isso pode ser citado como exemplo de instrumento de participação os Conselhos Municipais. Desta forma essa pesquisa tem como objetivo evidenciar a atuação dos Conselhos Municipais de Saúde no Controle social dos PSF's em diversos Municípios do Sertão Paraibano. Quanto à metodologia utilizada para o desenvolvimento desse estudo realizou-se uma pesquisa de campo – nos Municípios de Pombal, São Domingos, Cajazeirinhas, Paulista, Lagoa, Jericó, Aparecida e Sousa, do Estado da Paraíba, junto aos Conselhos Municipais de Saúde – nos quais foram aplicados 30 questionários aos membros do Conselho Municipal de Saúde. Os dados coletados foram tratados a partir da utilização do aplicativo estatístico SPSS versão 10.0 para Windows, em seguida foram apresentados em tabelas com suas respectivas análises. Feito isso, Conclui-se, portanto, que os conselhos municipais de saúde não atuam no Controle Social dos PSF's, como também não há interesse por parte da população em controlar e monitorar as políticas públicas, o que demonstra que o surgimento da Lei de Responsabilidade Fiscal e da Resolução 333/92 não tiveram nenhuma importância para os conselhos, pois não houve nenhuma preocupação quanto à fiscalização e acompanhamento da aplicação dos recursos públicos.

**Palavras-chave:** Controle Social, Gestão Pública, Saúde Pública.

## ABSTRACT

When speaking on Social Control, immediately arises the idea of popular participation in public for this to be nearer the difficulties faced by society, this may be cited as an example of an instrument of participation of the Municipal Council. Thus this research aims to highlight the performance of the Municipal Health Councils in the Social Control of the PSF's in several municipalities of the Paraíba backwoods. Regarding the methodology used for the development of this study was carried out field research - in the municipalities of Pombal, Santo Domingo, Cajazeirinhas, Paulista, Pond, Jericho, Aparecida and Sousa, the state of Paraíba, together with the Municipal Health Councils - in 30 questionnaires were applied to members of the Municipal Health Data collected were processed from the use of the software SPSS version 10.0 for Windows, then were presented in tables with their analysis. That done, It follows, therefore, that the municipal health councils do not act in the Social Control of PSF's, as there is no interest by the population to control and monitor public policies, which demonstrates that the emergence of Liability Act Fiscal and Resolution 333/92 had no significance for the advice, because there was no concern about the supervision and enforcement of public resources.

Key-words: Social Control, Management public Public Health.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – O Controle Social sobre a Administração Pública.....	38
Quadro 2 – Formas de Corrupção.....	40

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Freqüência de pontos pactuados.....	51
---	----

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Rede de Controle Social da Aplicação dos Recursos Públicos.....	39
--	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Entrevistados por faixa etária.....	52
Tabela 2: Entrevistados por sexo.....	53
Tabela 3: Escolaridade dos respondentes.....	53
Tabela 4: Tipo de gestor.....	54
Tabela 5: Já foi do conselho antes?.....	54
Tabela 6: Tempo no conselho.....	55
Tabela 7: Cidade do Conselho.....	55
Tabela 8: Você conhece o Programa VOCE do Tribunal de Contas do Estado?.....	56
Tabela 9: Você soube se a CGU, TCU ou TCE fiscalizou seu município?.....	56
Tabela 10: O conselho foi comunicado previamente das fiscalizações?.....	57
Tabela 11: O conselho se reuniu com os fiscais antes da fiscalização?.....	57
Tabela 12: Foram identificados problemas em relação ao Programa Saúde da Família em seu município?.....	58
Tabela 13: O conselho tomou conhecimento dos problemas identificados no município?.....	58
Tabela 14: O conselho foi chamado a contribuir na identificação de soluções para os problemas identificados?.....	59
Tabela 15: O conselho acompanhou as providências adotadas pela Prefeitura visando à correção dos problemas identificados?.....	59
Tabela 16: Qual a periodicidade média das reuniões do Conselho, antes da fiscalização?.....	60
Tabela 17: Qual a periodicidade média das reuniões do Conselho, depois da fiscalização?.....	60
Tabela 18: Percentual de reuniões realizadas com todos os membros do Conselho, antes das fiscalizações?.....	61
Tabela 19: Percentual de reuniões realizadas com todos os membros do Conselho, depois das fiscalizações?.....	61
Tabela 20: Alguma reunião deixou de ocorrer por falta de quórum, antes das fiscalizações?.....	62
Tabela 21: Alguma reunião deixou de ocorrer por falta de quórum, depois das fiscalizações?.....	62

Tabela 22:	O Conselho Municipal de Saúde atua no processo de licitação e escolha de medicamentos, equipamentos e demais materiais hospitalares a serem adquiridos, antes das fiscalizações?.....	63
Tabela 23:	O Conselho Municipal de Saúde atua no processo de licitação e escolha de medicamentos, equipamentos e demais materiais hospitalares a serem adquiridos, depois das fiscalizações?.....	63
Tabela 24:	O CMS verifica a quantidade e a qualidade dos medicamentos, materiais e demais materiais hospitalares que chega nos PSF's ou UBS, antes das fiscalizações?.....	64
Tabela 25:	O CMS verifica a quantidade e a qualidade dos medicamentos, materiais e demais materiais hospitalares que chega nos PSF's ou UBS, depois das fiscalizações?.....	64
Tabela 26:	O CMS está atuando no exame de Prestação de Contas, na forma definida na legislação, antes das fiscalizações?.....	65
Tabela 27:	O CMS está atuando no exame de Prestação de Contas, na forma definida na legislação, depois das fiscalizações?.....	65
Tabela 28:	O CMS solicita formalmente à Prefeitura informações sobre a execução do Programa Saúde da Família, antes das fiscalizações?.....	66
Tabela 29:	O CMS solicita formalmente à Prefeitura informações sobre a execução do Programa Saúde da Família, depois das fiscalizações?.....	66
Tabela 30:	Os conselheiros têm acesso ao extrato da conta bancária do PSF, antes das fiscalizações?.....	67
Tabela 31:	Os conselheiros têm acesso ao extrato da conta bancária do PSF, depois das fiscalizações?.....	67
Tabela 32:	O conselho manteve contato com o SUS com a finalidade de denunciar irregularidades ou de articular ações de fortalecimento ao controle social, antes das fiscalizações?.....	68
Tabela 33:	O conselho manteve contato com o SUS com a finalidade de denunciar irregularidades ou de articular ações de fortalecimento ao controle social, depois das fiscalizações?.....	68
Tabela 34:	O conselho manteve contato com os órgãos de controle (TCU, Ministério Público, CGU, Câmara Legislativa) para denunciar irregularidades ou propor ações conjuntas de controle do programa, antes das fiscalizações?.....	69
Tabela 35:	O conselho manteve contato com os órgãos de controle (TCU, Ministério Público, CGU, Câmara Legislativa) para denunciar irregularidades ou propor ações conjuntas de controle do programa, depois das fiscalizações?.....	69
Tabela 36:	A população comunica ao conselho sobre problemas em relação a qualidade dos serviços de atendimento de saúde, antes das fiscalizações?.....	70

Tabela 37:	A população comunica ao conselho sobre problemas em relação à qualidade dos serviços de atendimento de saúde, depois das fiscalizações?.....	70
Tabela 38:	As atas de reuniões dão divulgadas para a população, antes das fiscalizações?.....	71
Tabela 39:	As atas de reuniões dão divulgadas para a população, depois das fiscalizações?.....	71
Tabela 40:	As reuniões são abertas a população, antes das fiscalizações?.....	71
Tabela 41:	As reuniões são abertas a população, antes das fiscalizações?.....	72
Tabela 42:	O conselho divulga as datas e locais de reuniões para a população, antes das fiscalizações?.....	72
Tabela 43:	O conselho divulga as datas e locais de reuniões para a população, depois das fiscalizações?.....	72
Tabela 44:	Houve aumento na oferta de candidatos a conselheiros, antes das fiscalizações?.....	73
Tabela 45:	Houve aumento na oferta de candidatos a conselheiros, depois das fiscalizações?.....	73

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ART – Artigo

CF – Constituição Federal

CGU – Controladoria-Geral da União

CN – Congresso Nacional

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde

LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal

MP – Ministério Público

PB – Paraíba

PSF – Posto de Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

TCU – Tribunal de Contas da União

TCE – Tribunal de Contas do Estado

UBS – Unidade Básica de Saúde

VOCE – Voluntários do Controle Externo

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>18</b>
1.1	<b>Delimitação do problema.....</b>	<b>19</b>
1.2	<b>Objetivos.....</b>	<b>20</b>
1.2.1	<i>Objetivo Geral.....</i>	<i>20</i>
1.2.2	<i>Objetivos Específicos.....</i>	<i>20</i>
1.3	<b>Justificativa.....</b>	<b>20</b>
1.4	<b>Proceder metodológico.....</b>	<b>21</b>
1.4.1	<i>Tipologia da pesquisa.....</i>	<i>22</i>
1.4.1.1	<i>Quanto aos objetivos.....</i>	<i>22</i>
1.4.1.2	<i>Quanto aos procedimentos.....</i>	<i>22</i>
1.4.1.3	<i>Quanto à abordagem do problema.....</i>	<i>23</i>
1.4.2	<i>Área da pesquisa.....</i>	<i>23</i>
1.4.3	<i>Instrumento de coleta.....</i>	<i>23</i>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>25</b>
2.1	<b>Administração pública: conceitos, princípios e controle.....</b>	<b>25</b>
2.1.1	<i>Conceitos.....</i>	<i>25</i>
2.1.1.1	<i>Contabilidade Pública.....</i>	<i>25</i>
2.1.2	<i>Administração Pública.....</i>	<i>26</i>
2.1.2.1	<i>Administração direta.....</i>	<i>27</i>
2.1.2.2	<i>Administração indireta.....</i>	<i>27</i>
2.1.3	<i>Princípios da Administração Pública.....</i>	<i>28</i>
2.1.3.1	<i>Legalidade.....</i>	<i>28</i>
2.1.3.2	<i>Impessoalidade.....</i>	<i>29</i>
2.1.3.3	<i>Moralidade.....</i>	<i>29</i>
2.1.3.4	<i>Publicidade.....</i>	<i>30</i>
2.1.3.5	<i>Eficiência.....</i>	<i>30</i>
2.1.4	<i>Controle da Administração Pública.....</i>	<i>30</i>
2.2	<b>Controle: interno e externo.....</b>	<b>32</b>
2.2.1	<i>Controle interno do poder executivo e a controladoria-geral da união.....</i>	<i>32</i>
2.2.2	<i>Controle externo do poder legislativo e o tribunal de contas.....</i>	<i>34</i>
2.3	<b>Controle social.....</b>	<b>35</b>
2.3.1	<i>Conceito.....</i>	<i>35</i>
2.3.2	<i>A reforma administrativa de 1995.....</i>	<i>35</i>
2.3.3	<i>Controle social na administração pública.....</i>	<i>37</i>

2.3.4	<i>Principais instrumentos de controle social</i> .....	42
2.3.4.1	Conselhos gestores de políticas públicas.....	42
2.3.4.2	Orçamento participativo.....	43
2.3.4.3	Ministério público.....	44
2.3.5	<i>Accountability e a lei de responsabilidade fiscal</i> .....	45
2.3.6	<i>Controle social da saúde pública</i> .....	47
2.3.6.1	Programa de fiscalização dos PSF's do municípios da Paraíba.....	49
<b>3</b>	<b>DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	<b>52</b>
3.1	<b>Analisando o perfil dos respondentes</b> .....	<b>52</b>
3.2	<b>Analisando o conhecimento do conselho sobre as ações do TCE/PB nos municípios</b> .....	<b>56</b>
3.3	<b>Analisando a articulação do Conselho com a sociedade e com os demais órgãos de controle</b> .....	<b>67</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>74</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>76</b>
	<b>APÊNDICE – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA ADAPTADO DE LINHARES NETO (2007)</b> .....	<b>80</b>

# 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a sociedade tem buscado por um Estado capaz de solucionar e atender de forma mais rápida e eficiente os problemas enfrentados pela população. Nesse contexto, surge o Plano Diretor de Reforma do Estado, que foi implantado no Brasil em 1995, no qual houve a substituição da Administração Pública Burocrática pelo Modelo Gerencial apresentando uma maior flexibilidade em relação ao controle e execução das ações públicas. A partir daí passou-se a ser utilizada a expressão "Controle Social", como um avanço no processo de redemocratização (SANTOS E CARDOSO, 2001).

A Reforma do Estado proporcionou grandes mudanças nas formas de controle, como também a criação de um novo padrão de relação entre o Estado e a Sociedade, mas sempre buscando melhoria na forma de atendimento das necessidades básicas da população. Assim, o cidadão terá um amplo acesso das informações sobre a aplicação dos recursos públicos, o que aumentaria a capacidade das instituições públicas funcionarem de forma mais eficiente, já que o cidadão paga os seus impostos e espera por um retorno em seu benefício.

Percebe-se que, a partir da implantação do modelo gerencial na Administração Pública surge o desafio de transformar o Estado num instrumento de democracia direta com o objetivo de garantir uma maior participação popular no controle social das ações públicas, o que facilita no combate à corrupção.

Com esse pensamento Silva (2001, p. 39) diz que:

No Livro Reforma do Estado para a cidadania – A Reforma Gerencial brasileira na perspectiva institucional, Bresser Pereira faz uma larga discussão dos mecanismos de controle que ele espera resultem da reforma, Ele diz: Os controles sociais são essenciais na Administração Pública Gerencial na medida em que compensam a redução do controle legal de procedimentos e complementam os controles de resultados.

Identifica-se no exposto, que a Reforma do Aparelho do Estado contribuiu para o fortalecimento e aperfeiçoamento dos instrumentos de participação popular desde a fase de elaboração até a fase de execução das ações governamentais, como forma de realizar o controle social destas.

Observa-se com isso, que os controles formais (interno e externo) regidos por leis e regulamentos constitucionais não estão sendo suficientes para assegurar que os serviços públicos estão sendo executados de forma eficiente para o atendimento das necessidades

dos cidadãos lhes proporcionando uma melhor qualidade de vida, já que o modelo gerencial busca pelo controle de resultados e considera o cidadão como cliente do Estado.

Para tanto, o controle dos recursos públicos necessita de uma maior participação do cidadão nas decisões de políticas públicas, por meio de um controle social, o que garante que os bens e serviços públicos estejam disponíveis a sociedade, para satisfação dos objetivos fixados pelo Estado, sem que haja fraudes e desvios de verbas, através de ato ilícito, ou seja, a corrupção,

Contudo, o Controle Social dá a sociedade o direito de participação nas decisões de políticas públicas, e para isso é necessário que se criem instrumentos de participação, sejam eles conselhos, ouvidorias, audiências públicas, dentre outros, onde o cidadão poderá criticar, elogiar e dá sugestões de como estão e serão executadas as ações governamentais.

Portanto, ao falar-se em Controle Social, surge de imediato a idéia de participação popular no âmbito público por este estar mais próximo das dificuldades enfrentadas pela sociedade, com isso pode ser citado como exemplo de instrumento de participação os Conselhos Municipais.

Diante disso, percebendo a importância do Controle Social na Administração Pública, a presente pesquisa, busca realizar um estudo sobre o Controle Social no setor público, especificamente, na saúde nos PSF's em diversos Municípios do Sertão Paraibano.

Para isso, destacou-se a importância do Programa Voluntários do Controle Externo (VOCE) do TCE-PB, que mediante suporte legal da Lei nº 8.742/93 denominada Lei da Assistência Social e da Lei de Responsabilidade Fiscal, foi implantado com a finalidade de orientar e capacitar pessoas que de forma voluntária, através do controle social, acompanharão a efetividade dos serviços e atendimento prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos Postos de Saúde da Família (PSF) e na ausência destes nas Unidades Básica de Saúde (UBS) e todos os municípios do Estado da Paraíba, por meio de um questionário padrão.

## **1.1 Delimitação do problema**

O desafio do controle social é estabelecer um sistema público de saúde democrático, para isso, torna-se necessário a existência de uma política de informação em saúde que garanta a comunicação e a transparência nas ações de saúde pública (ASSIS e VILLA, 2003). A partir do momento em que aumenta a participação efetiva da população na elaboração e

execução das políticas públicas, a gestão pública torna-se mais eficaz e eficiente evitando o desperdício de recursos públicos, pois o gestor público toma conhecimento das necessidades e carências dos serviços de saúde, proporcionando um maior desempenho nos resultados dos programas de governo.

A Constituição Federal de 1988, a Resolução do CNS nº 333/03 e as Leis de nº 8.080/90 e nº 8.142/90 deram suporte aos conselhos e demais meios de participação popular nas ações públicas de saúde e são defensoras dos direitos sociais garantindo as condições necessárias de saúde a toda população. Assim, como também a LRF ampliou ainda mais o processo democrático nas decisões de políticas públicas, com uma maior transparência e a prestação de contas.

Face ao exposto, esse estudo tem o seguinte questionamento: **Qual a atuação do Conselho Municipal de Saúde no Controle Social dos PSF's em diversos municípios do sertão paraibano?**

## **1.2 Objetivos**

### *1.2.1 Objetivo geral*

- ❖ Evidenciar a atuação do Conselho Municipal de Saúde no Controle Social dos PSF's em diversos Municípios do Sertão Paraibano.

### *1.2.2 Objetivos específicos*

- Apresentar o Controle Social na Administração Pública e sua atuação nos PSF's;
- Analisar o Programa VOCE e os seus resultados;
- Explicitar Controle Social como agente de transformação na Gestão Municipal;
- Demonstrar a atuação dos Conselhos Municipais de Saúde especificamente nos PSF's em diversos municípios do sertão paraibano.

## **1.3 Justificativa**

As políticas públicas têm sido frequentemente alvo dos noticiários de jornais, movimentados pelas denúncias e irregularidades contra os desvios e o uso de má-fé dos recursos públicos

por parte dos políticos corruptos, visto isso, como um desrespeito aos cidadãos (quem os elegem) e ao dinheiro público. Isto ocorre devido a impunidade aos gestores que praticam esses atos. Diversas entidades públicas e privadas tem se mobilizado na busca do combate à corrupção e uso de má-fé dos recursos públicos, a fim reduzir os impactos sociais causados pela corrupção.

Diante dos casos de corrupção e da grande necessidade de acompanhar o processo decisório de políticas públicas, a administração pública necessita aperfeiçoar suas práticas de controle com o intuito de prevenir as irregularidades e os desvios dos recursos públicos. Contudo, a presente pesquisa fará um estudo sobre o controle social no setor público, especificamente, na saúde pública, quanto à atuação do Conselho Municipal de Saúde na execução das políticas públicas nos PSF's e se estas satisfazem as necessidades coletivas.

Di Pietro (1998a *apud* Silva 2001, p. 60) diz que:

Para que o controle social funcione é preciso conscientizar a sociedade de que ela tem o direito de participar desse controle; é preciso criar instrumentos de participação, amplamente divulgados e posto ao alcance de todos. Enquanto o controle social não fizer parte da cultura do povo, ele não pode substituir os controles formais hoje existentes.

Diante do exposto, verifica-se o estímulo para a criação de mecanismos para o funcionamento do Controle Social, cujas ações governamentais não sejam reconhecidas apenas pelo gestor público, mas também pela sociedade, tornando a gestão mais democrática e participativa.

Portanto, espera-se que a pesquisa proporcione caminhos conscientizadores para a atuação da população no controle social, como incentivadores dos seus gestores públicos a realizarem suas ações governamentais de forma racional-legal os serviços básicos de saúde aos quais a sociedade tem direito.

#### **1.4 Proceder metodológico**

A presente pesquisa desenvolveu-se através de uma abordagem teórico-empírica, utilizou-se também o método indutivo, pois o entrevistado será induzido a fornecer informações pelas quais não divulgadas. Para o atingimento do objetivo proposto foi realizada uma pesquisa bibliográfica (fonte secundária) e documental (fonte primária). Empregou-se como fonte secundária: livros, monografias, dissertações, artigos, leis, e dentre vários outros documentos publicados sobre a Administração Pública e o Controle Social disponíveis na

Internet. Trata-se de uma pesquisa descritiva, iniciando com o Conceito de Contabilidade Pública, em seguida, de Administração Pública até chegar ao tema proposto.

#### 1.4.1 *Tipologia da pesquisa*

##### 1.4.1.1 Quanto aos objetivos

Com relação a cada um dos objetivos definidos, a presente pesquisa é classificada como descritiva. Como trata Andrade (2002 *apud* Beuren *et. al.* 2006, p. 81) “a pesquisa descritiva preocupa-se em observar os fatos, registrá-los, analisá-los, classificá-los e interpretá-los, e o pesquisador não interfere neles”. Isto é, na pesquisa descritiva o pesquisador não poderá alterar os dados que foram coletados.

Portanto, a presente pesquisa tem por finalidade através das informações conhecer a atuação do Controle Social como agente de transformação da Gestão Municipal.

##### 1.4.1.2 Quanto aos procedimentos

Define-se esse trabalho como uma pesquisa de campo nos Conselhos Municipais de Saúde, no qual os dados foram coletados através de um questionário estruturado composto de questões fechadas, cujo entrevistado poderá discorrer sobre o tema abordado, emitindo uma opinião através de uma linguagem simples e de fácil compreensão. A pesquisa de campo é realizada por meio da coleta de dados, através de entrevista e/ou questionário, no local onde ocorrem os fenômenos a serem estudados. (LOPES, 2006)

Para Marconi e Lakatos (2001, p. 56 *apud* Lopes 2006, p. 212) “o levantamento de dados, primeiro passo de qualquer pesquisa científica, realiza-se de dois modos: pesquisa documental ou fonte primária, e pesquisa bibliográfica ou fonte secundária”.

Desta forma, o presente estudo consiste de uma pesquisa bibliográfica-documental. Para Oliveira (2003, p. 64) “a pesquisa documental é a forma de coleta de dados em relação aos documentos escritos ou não, denominados fontes primárias”. A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida através de várias publicações sobre o tema abordado, entre eles estão diversas leis, bem como livros, monografias, artigos disponíveis na internet, dentre outros, com o intuito de fomentar o estudo sobre o Controle Social, como também os meios de participação do cidadão desse controle.

### 1.4.1.3 Quanto à abordagem do problema

O presente estudo caracteriza-se como qualitativa. Como trata Beuren *et. al.* (2006, p.91) “a pesquisa qualitativa concebem-se da análise mais profundas em relação ao fenômeno que está sendo estudado”, que objetiva gerar novos conhecimentos quanto à atuação do Controle Social sobre as políticas públicas no setor saúde.

Contudo, com o intuito de compreender o problema abordado, a pesquisa buscará evidenciar o controle social na aplicabilidade dos recursos públicos nos PSF's como melhoria na qualidade dos serviços de saúde prestados a comunidade.

### 1.4.2 Área da pesquisa

O presente estudo desenvolveu-se através de uma pesquisa de campo realizada nos Municípios de Pombal, São Domingos, Cajazeirinhas, Paulista, Lagoa, Jericó, Aparecida e Sousa, do Estado da Paraíba, junto aos Conselhos Municipais de Saúde.

A delimitação dessa pesquisa tem por finalidade verificar a atuação do Controle Social nas ações e serviços públicos de saúde, através dos Conselhos Municipais de Saúde. Para isso foi aplicado um questionário a vários membros dos Conselhos Municipais de Saúde dos referidos Municípios.

### 1.4.3 Instrumento de coleta

O instrumento principal para realização desta pesquisa foi um questionário estruturado adaptado de Linhares Neto (2007), como forma de obter informações úteis e precisas para avaliação da atuação do Controle Social através da participação dos conselhos e dos cidadãos nas decisões de políticas públicas para a melhoria na qualidade e eficiência dos serviços de saúde prestados a população.

O questionário consiste em três blocos, a ser respondido pelos membros dos Conselhos Municipais de Saúde, como mostra a seguir:

**BLOCO I** – Este bloco tem como objetivo mapear o conhecimento do Conselho sobre as ações do TCE/PB no município, assim como caracterizar sua atuação no decorrer da fiscalização.

**BLOCO II** – Este bloco tem como objetivo identificar se as fiscalizações do TCE alteraram a forma de funcionamento do Conselho (quantitativa e qualitativamente) em relação às atividades formalmente instituídas. Para isso torna-se necessário comparar a atuação do Conselho em dois momentos distintos (antes e após as fiscalizações).

**BLOCO III** – Este bloco tem como objetivo caracterizar a articulação do Conselho com a sociedade e com os demais órgãos de controle.

Os dados coletados foram tratados a partir da utilização do aplicativo estatístico SPSS versão 10.0 para Windows e apresentados na forma de tabelas com suas respectivas análises como mostra no capítulo a seguir.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Administração pública: conceitos, princípios e controle**

#### *2.1.1 Conceitos*

##### **2.1.1.1 Contabilidade pública**

A Contabilidade é a ciência que estuda e controla o Patrimônio e as suas variações ocorridas à medida que as atividades vão sendo realizadas, além de fornecer informações úteis para a tomada de decisão, ajuda a manter o equilíbrio econômico e financeiro de uma empresa. A Contabilidade está aplicada a entidades de vários segmentos, ou seja, à empresas do setor público ou privado (MARION, 2006). Quando aplicada às entidades públicas, denomina-se Contabilidade Pública e tem como objeto de estudo o Patrimônio Público.

Daí tem-se que Patrimônio Público é o conjunto de bens ou serviços prestados pelo Estado para satisfação das necessidades básicas da sociedade.

Várias são as definições para a Contabilidade Pública, e, dentre elas, destacamos as dos seguintes autores:

Contabilidade Pública pode ser definida como o ramo da Ciência Contábil que controla o patrimônio público, evidenciando as variações e os consequentes resultados, inclusive sociais, decorrentes dos atos e fatos de natureza orçamentária, financeira e patrimonial nas entidades de Administração Pública. (Bezerra Filho 2006, p. 131).

“Contabilidade Pública é uma especialização da Ciência Contábil que registra, controla e estuda os atos e fatos administrativos e econômicos gerados no patrimônio de uma entidade pública, possibilitando a geração de informações, variações e resultados sobre a composição deste, auferidos por sua administração e pelos usuários. (Andrade 2007, p. 5).

“Conceitua-se a contabilidade pública como uma especialização da ciência contábil voltada para o registro, o controle e a demonstração dos fatos mensuráveis em moeda que afetam o patrimônio da União, dos Estados e dos Municípios e suas respectivas autarquias e fundações”. (Araujo 2006, p. 31).

“Contabilidade pública é “o ramo da contabilidade que coleta, registra e controla os atos e fatos da Administração Pública, mostra o valor de suas variações, bem como acompanha, controla e demonstra a execução do orçamento”. (Fortes 2006, p. 224).

Diante do exposto, compreende-se que a Contabilidade Pública pode ser definida como o ramo da Contabilidade que controla e demonstra o Patrimônio Público bem como suas

variações, decorrentes dos atos e fatos que ocorrem na administração Pública através da execução orçamentária.

A Lei 4.320, de 17 de Março de 1964 em seus artigos 83 e 85 diz que:

Art. 83. A contabilidade evidenciará perante a Fazenda Pública a situação de todos quantos, de qualquer modo, arrecadem receitas, efetuem despesas, administrem ou guardem bens a ela pertencentes ou confiados.

Art. 85. Os serviços de contabilidade serão organizados de forma a permitirem o acompanhamento da execução orçamentária, o conhecimento da composição patrimonial, a determinação dos custos dos serviços industriais, o levantamento dos balanços gerais, a análise e a interpretação dos resultados econômicos e financeiros.

Com isso verifica-se a necessidade de um acompanhamento e controle da execução orçamentária de como serão arrecadados e gastos os recursos disponíveis captados da sociedade através da cobrança de tributos, que mediante aplicação correta destes recursos, sejam alcançados os objetivos políticos e uma visão econômica e financeira de fácil compreensão por parte dos usuários da Contabilidade Pública.

A aplicação da Contabilidade na Gestão Pública objetiva fornecer informações úteis, à Administração, para que os seus gestores possam tomar decisões corretas quanto à aplicação dos recursos públicos; aos órgãos de controle interno e externo, assegurando que as leis estão sendo cumpridas, bem como o acompanhamento e fiscalização dos planos orçamentários; e, por fim, possibilitar a participação da população na elaboração dos compromissos orçamentários dos gestores públicos (ANDRADE, 2007).

### *2.1.2 Administração pública*

Conforme Kohama (2008, p.13):

A Administração Pública, como todas as organizações administrativas, é baseada numa estrutura hierarquizada com graduação de autoridade, às diversas categorias funcionais, ordenada pelo Poder Executivo de forma que distribua e escalone as funções de seus órgãos e agentes, estabelecendo a relação de subordinação.

A Administração Pública é definida como um conjunto de organizações administrativas baseada numa estrutura hierarquizada na qual existe uma relação de subordinação nas suas diversas categorias, o que envolve os três poderes (União, Estado e Municípios), composto por todos os órgãos que fazem parte da Administração Direta ou Centralizada e da Administração Indireta ou Descentralizada.

### 2.1.2.1 Administração direta

De acordo com o Decreto-Lei nº 200/67 em seu art. 4º inciso I, compreende que, “a Administração Direta, que se constitui dos serviços integrados na estrutura administrativa da Presidência da República e dos Ministérios”.

Kohama (2008, p. 14) diz que:

Os serviços prestados pela administração pública direta ou centralizada, embora sejam serviços cuja competência para decidir sobre eles esteja distribuída entre diferentes unidades, estas, graças à relação hierárquica, prendem-se sempre às unidades superiores num afunilamento crescente e contínuo, chegando, como estreitamento final, sob o comando único do Chefe do Executivo.

Nota-se com isso, que os serviços prestados pela administração pública direta, embora estejam distribuídas em diferentes unidades, devido à relação hierárquica suas atividades estão integradas na estrutura administrativa da Presidência da República, do Estado ou do Município, órgãos pertencentes a esta administração, sob o comando único do Chefe Executivo. Ou seja, as atividades realizadas pela administração direta são atribuídas aos próprios órgãos da administração.

### 2.1.2.2 Administração indireta

Conforme art. 4º inciso II do Decreto-Lei 200/67 “a Administração Indireta, que compreende as seguintes categorias de entidades, dotadas de personalidade jurídica própria: Autarquias e Empresas Públicas, Sociedades de Economia Mista, Fundações Públicas”. Em seu art. 5º para os fins desta lei, considera-se:

I - Autarquia - o serviço autônomo, criado por lei, com personalidade jurídica, patrimônio e receita próprios, para executar atividades típicas da Administração Pública, que requeiram, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada.

II - Empresa Pública - a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, com patrimônio próprio e capital exclusivo da União, criado por lei para a exploração de atividade econômica que o Governo seja levado a exercer por força de contingência ou de conveniência administrativa podendo revestir-se de qualquer das formas admitidas em direito.

III - Sociedade de Economia Mista - a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, criada por lei para a exploração de atividade econômica, sob a forma de sociedade anônima, cujas ações com direito a voto pertençam em sua maioria à União ou a entidade da Administração Indireta.

IV - Fundação Pública - a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, criada em virtude de autorização legislativa, para o desenvolvimento de atividades que não exijam execução

por órgãos ou entidades de direito público, com autonomia administrativa, patrimônio próprio gerido pelos respectivos órgãos de direção, e funcionamento custeado por recursos da União e de outras fontes.

De acordo com o exposto na lei, tem-se que as autarquias e as fundações públicas são entidades de personalidade jurídicas de Direito Público, enquanto que as Empresas Públicas e as Sociedades de Economia Mista são pessoas jurídicas de Direito Privado, sendo estas criadas especificamente para realização das atividades atribuídas aos órgãos dessa administração, nas quais lhes são transferidas de forma descentralizada.

Segundo Kohama (2008, p. 15):

Na Administração Indireta ou Descentralizada, portanto, o desempenho da atividade pública é exercido de forma descentralizada, por todas as pessoas jurídicas de direito público ou privado, que, no caso, proporcionarão ao Estado a satisfação de seus fins administrativos.

Com isso, percebe-se que a Administração Indireta desempenha suas atividades de forma descentralizada. Ou seja, as atividades públicas são desenvolvidas por todas as entidades da Administração Indireta, sejam elas de direito público ou privado, proporcionando ao Estado uma maior satisfação quanto aos seus objetivos e fins.

### *2.1.3 Princípios da administração pública*

No que se refere à Administração Pública, a Constituição Federal (CF) 1988, em seu art. 37, deixa claro que o conjunto de princípios fundamentais deverão definir toda atividade administrativa, de modo que seja obrigatório o cumprimento das regras por todos os poderes, em todas as esferas de governo. São eles: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

A seguir, tem-se um breve comentário a respeito de cada um dos princípios citados.

#### **2.1.3.1 Legalidade**

Segundo o Gasparini (2005, p. 4):

O primeiro desses princípios é exatamente o princípio da legalidade. O princípio da legalidade, os Senhores sabem, é aquele que submete a Administração Pública à observância estrita da lei. A Administração Pública como regra só pode agir se, como e quando a lei determinar, mas certamente esse princípio não deve ser aplicado a ferro e fogo, ou seja, em qualquer situação deve-se apenas observar a estrita legalidade.

Nota-se que esse princípio, determina ao administrador público que o mesmo só poderá agir ou não de acordo com a lei, ou seja, os atos administrativos estão submissos aos limites legais, para que tais atos não se afastem ou se desviem dos interesses públicos.

Na Administração Privada o gestor público tem liberdade plena para praticar qualquer ato administrativo. Enquanto que na Administração Pública somente é praticado o ato administrativo após autorização legal, no qual o administrador fica responsável pelos seus atos podendo responder civil e criminalmente.

### 2.1.3.2 Impessoalidade

Segundo Mello (1994, p. 58):

Nele se traduz a idéia de que a Administração tem que tratar todos os administrados sem discriminações, benéficas ou detrimntosas. Nem favoritismo, nem perseguições são toleráveis. Simpatias ou animosidades pessoais, políticas ou ideológicas não podem interferir na atuação administrativa e muito menos interesses sectários, de facções ou grupos de qualquer espécie.

O gestor público deve servir a todos sem preferências para que não haja benefício ou prejuízo qualquer indivíduo, de modo a alcançar o interesse público. Desta forma, impessoalidade significa que o agente público só poderá praticar o ato administrativo sempre com a finalidade pública, ou seja, o bem comum, sem fazer distinção alguma, ficando impedido de praticá-lo em benefício próprio, para que a finalidade ou objetivo não sejam afastados das exigências públicas.

### 2.1.3.3 Moralidade

Conforme definição de Mello (1994, p. 59):

De acordo com ele a Administração e seus agentes têm de atuar na conformidade de princípios éticos. Violá-los implicará violação ao próprio direito, configurando ilicitude, que assujeita a conduta viciada a invalidação, porquanto tal princípio assumiu foros de pauta jurídica, na conformidade do art. 37 da Constituição.

Trata-se da moral administrativa, a conduta interna do administrador consiste no conjunto de princípios morais e éticos, não devendo ser apenas legal. Isto é, o princípio da moralidade impõe ao gestor público que durante a utilização dos bens e recursos públicos, o mesmo além de decidir entre o lícito e o ilícito, poderá também decidir entre o honesto e o desonesto, de forma a melhor atender as necessidades da população.

#### 2.1.3.4 Publicidade

Rocha (1994, p. 241-242 apud Valle (2001, p. 88) diz que “o princípio da publicidade não assegura apenas o acesso às informações do Poder do Estado. Por ele se assegura o conhecimento à verdade, na atuação do Estado”. Determinando que o gestor público deve manter a transparência dos seus atos.

Os atos do governo devem ser divulgados de forma oficial em discussões em audiências públicas, bem como através de meios eletrônicos, bem como nos sites de prestação de contas, para que os mesmo ganhem eficácia externa, a partir da transparência ocasionada pela sua publicação.

#### 2.1.3.5 Eficiência

Segundo Amorim (2008, p. 166):

O princípio da eficiência está diretamente alinhado como a maneira de atuar do servidor e com o aspecto organizacional e estrutura de Administração Pública, assim o que se objetiva é a obtenção de melhores resultados na relação custos versus benefícios e com o adequado atendimento das demandas dos cidadãos.

O serviço público deve atender de forma eficiente à necessidade para qual foi criado com maior qualidade e o menor custo, proporcionando o bem-estar da população já que está é a função básica do Estado.

Para o administrador público, eficiência significa competência, rapidez, agilidade para desempenhar uma função pública, sempre buscando as melhores formas de satisfazer as necessidades da população, com o menos custo e maior efetividade possíveis.

#### 2.1.4 *Controle da administração pública*

Fayol (1841), industrial francês, considerado o pai da administração científica, procurou definir e sistematizar as funções básicas da administração, como planejamento, organização, direção e controle, em sua obra publicada originalmente em francês, sob o título *Administration Industrielle et Générale*, no ano de 1916. Todas essas funções seriam desempenhadas visando ao alcance da eficiência administrativa (KOONTZ ET AL., 1955, P. 48-50 APUD PETER E MACHADO, 2007, P. 21).

Como trata a Cartilha do Controle Social, elaborada pela Controladoria-Geral da União (2008, p.16) “controlar significa verificar se a realização de uma determinada atividade não se desvia dos objetivos ou das normas e princípios que a regem”.

Welsch (1996, p. 41 apud Peter e Machado 2007, p. 22) define controle como “a ação necessária para verificar se os objetivos, planos, políticas e padrões estão sendo obedecidos. Para ser eficaz deve exigir medidas de desempenho e ações corretivas, bem como ser exercido antes do momento da ação.”

Ao se analisar especificamente a função controle, pode-se observar que esta era utilizada como forma de verificar através de informações estratégicas, se os resultados obtidos estavam de acordo com os objetivos que foram planejados, e quando se fala em Administração Pública, controle serve para assegurar a realização dos planos de políticas públicas.

Portanto, considera-se controle como uma das funções básicas de administração, podendo ser realizado tanto no setor público quanto no setor privado antes ou durante as operações, antecedidos pelas funções de planejamento, organização e execução.

A Lei 4.320, de 17 de Março de 1964 diz que:

“Art. 75. O controle da execução orçamentária compreenderá:  
I - a legalidade dos atos de que resultem a arrecadação da receita ou a realização da despesa, o nascimento ou a extinção de direitos e obrigações;  
II - a fidelidade funcional dos agentes da administração, responsáveis por bens e valores públicos;  
III - o cumprimento do programa de trabalho expresso em termos monetários e em termos de realização de obras e prestação de serviços”.

Observa-se com isso, que o controle da execução orçamentária visa comprovar se: os programas do governo realmente existem; os recursos foram arrecadados ou gastos de forma legal por parte dos agentes políticos; e se os mesmos atendem as necessidades para os quais foram definidos.

Esse artigo está relacionado ao controle da administração financeira e orçamentária onde se verifica os tipos de controles nos incisos I, II e III, respectivamente, o controle: de resultados e cumprimento de programas de trabalhos e metas, da legalidade e de fidelidade funcional (AMORIM, 2008).

A Constituição Federal (CF) de 1988 reforça a necessidade do controle e define em seu art. 70:

Art. 70. A Fiscalização contábil, financeira, operacional, orçamentária e patrimonial da União e das Entidades da Administração Direta e Indireta,

quanto a legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia das receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada poder.

Parágrafo único: Prestará contas qualquer pessoa física ou entidade pública que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiro, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assumia obrigações de natureza pecuniária.

Verifica-se que a fiscalização será exercida pelo Congresso Nacional (CN) com o auxílio do Tribunal de Contas da União (TCU), mediante controle externo e interno, como forma de garantir que a entidade pública irá aplicar corretamente os recursos, captados por meio de arrecadações, em benefício da população, ou seja, dispõe da operacionalização do sistema.

O controle deverá ser executado por meio do Controle Interno através do Poder Executivo auxiliado pela Controladoria-Geral da União - CGU; do Controle Externo através do Poder Legislativo auxiliado pelo Tribunal de Contas da União (TCU), Tribunal de Contas do Estado (TCE) e o Ministério Público (MP); e do Controle Social através da sociedade auxiliado pelo Estado.

## **2.2 Controle: interno e externo**

### *2.2.1 Controle interno do poder executivo e a controladoria-geral da união*

A Corregedoria-Geral da União, órgão vinculado à Presidência da República, foi criada no dia 2 de abril de 2001 pela Medida Provisória 2.143-31, e a partir de 2003 passou a ser chamada de Controladoria-Geral de União (CGU), exerce o papel de órgão central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, com o propósito de combater a fraude e a corrupção e promover a defesa do patrimônio público, sendo responsável pelo cumprimento das atribuições previstas no art. 74 da Constituição Federal de 1988.

A Lei nº 11.204, de 5 de dezembro de 2005, em seu art. 17, estabelece que compete à CGU assistir direta e imediatamente ao Presidente da República no desempenho de suas atribuições quanto aos assuntos e providências que, no âmbito do Poder Executivo, sejam referentes à defesa do Patrimônio Público, ao controle interno, à auditoria pública, a correição, a prevenção e ao debate à corrupção, às atividades de ouvidoria e ao incremento da transparência da gestão no âmbito da Administração Pública Federal.

Segundo Peter e Machado (2007, p. 24):

Constituem controles internos o conjunto de atividades, planos, métodos e procedimentos interligados utilizados com vistas a assegurar que os objetivos dos órgãos e entidades da Administração Pública sejam alcançados, de forma confiável e concreta, evidenciando eventuais desvios ao longo da gestão, até a consecução dos objetivos fixados pelo Poder Público.

Diante do exposto, o controle interno consiste no conjunto de técnicas e procedimentos utilizados para verificar se as atividades dos órgãos e entidades públicas estão sendo executadas dentro das normas e regulamentos da gestão pública, para que os seus objetivos sejam alcançados de forma legal e econômica, sem que haja fraudes ou desvios de recursos públicos.

O objetivo geral de controle interno consiste em assegurar que não ocorram possíveis erros, através de suas causas, a partir da observação de suas normas legais, assegurando a confiabilidade das informações utilizadas sobre os resultados atingidos, prevenindo ao acontecimento de erros e/ou fraudes, o que permite a implementação de programas visando a eficiência, eficácia e economicidade com o qual foram aplicados os recursos públicos (PETER E MACHADO, 2007).

O art. 74 da CF/88 determina que:

Art. 74. Os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de:

I - avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, a execução dos programas de governo e dos orçamentos da União;

II - comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado;

III - exercer o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres da União;

IV - apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional.

§ 1º - Os responsáveis pelo controle interno, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dela darão ciência ao Tribunal de Contas da União, sob pena de responsabilidade solidária.

§ 2º - Qualquer cidadão, partido político, associação ou sindicato é parte legítima para, na forma da lei, denunciar irregularidades ou ilegalidades perante o Tribunal de Contas da União.

Verifica-se que os três poderes, mesmo que cada um exerça controle sobre seus próprios atos, devem manter de forma integrada, um sistema de controle interno com a finalidade de avaliar a execução orçamentária, além de comprovar a eficiência e a eficácia com que os programas do governo foram implantados, sob os aspectos legais e regulamentados a serem observados, podendo o cidadão. Podendo o cidadão após a fiscalização das contas municipais, denunciar junto ao Tribunal de Contas da União qualquer irregularidade e ilegalidade cometida pelo gestor municipal.

Segundo Cartilha de Orientações sobre Controle Interno (2009, p.7) “O Sistema de Controle Interno Municipal compreende o conjunto de normas, regras, princípios, planos, métodos e procedimentos que coordenados entre si, tem por objetivos a avaliação da gestão pública e o acompanhamento dos programas e políticas públicas”.

Diante disso, conclui-se que na Gestão Municipal o controle interno tem como finalidade fiscalizar e auxiliar diariamente o gestor público na aplicação dos bens e execução dos serviços públicos e controle das contas, que serão tomadas e prestadas ao Tribunal de Contas.

### *2.2.2 Controle externo do poder legislativo e o tribunal de contas*

Conforme trata Silva (2001) o Tribunal de Contas foi criado em 07 de novembro de 1890, mediante Decreto nº 966-A, pelo Ministro da Fazenda Rui Barbosa, para exercer o papel de órgão do controle externo do Poder Legislativo. Porém, a Corte de Contas só foi efetivamente instalada no ano de 1893, mediante a constituição de 1891, por empenho do Ministro da Fazenda Serzedello Côrrea, no então governo Floriano Peixoto.

Segundo Andrade (2007, p. 11) “os Tribunais de Contas são órgãos públicos com autonomia administrativa e financeira em relação aos três poderes (Legislativo, Executivo e Judiciário) e funções técnicas, com o objetivo de verificar o cumprimento real dos ditames legais pelos entes públicos do país”.

A Lei nº 4.320/64, em seu art. 82, determina o período em que é efetuada a fiscalização do controle externo: “O Poder Executivo, anualmente, prestará contas ao Poder Legislativo, no prazo estabelecido nas Constituições ou nas Leis Orgânicas dos Municípios”.

Andrade (2007, p. 10) afirma que:

O controle externo é a etapa de verificação em que cabe aos órgãos externos de fiscalização de cada poder verificar, analisar, apurar e concluir atendimento sobre determinado assunto administrativo ou contábil. Verificamos que o controle externo pode ser exercido pelo poder legislador do ente federado, como pelos Tribunais de Contas, Conselhos e Comissões Especiais e até pelo cidadão.

Para Peter e Machado (2007, p. 27) “o Controle Externo deve ser exercido em uma instância que seja fora do âmbito do ente fiscalizado, para que tenha maior grau de independência e efetividade em suas ações”.

O Tribunal de Contas exerce o papel de órgão controlador dos agentes administrativos que atuam como representantes do povo, já que os mesmos são gestores de bens alheios, podendo ainda defender a administração contra o próprio administrador (LIMA E CASTRO, 2003).

Os Tribunais de Contas tem como competência o planejamento de como será realizada a fiscalização dos órgãos públicos, tendo forte atuação nos Municípios, exige formalmente informações úteis para a tomada e prestação de contas, onde serão analisadas de acordo com os princípios previstos na CF/88, na qual poderão ser consideradas regulares ou irregulares. No caso de ser irregular, o Tribunal de Contas poderá sobre suas atribuições solicitar por tempo indeterminado o afastamento do gestor público, que será penalizado sob aplicação de multa e até mesmo tornar-se inelegível por um certo período de tempo.

## **2.3 Controle social**

### *2.3.1 Conceito*

Numa ampla bibliografia apresentada sobre Controle Social, a Cartilha do Controle Social (CGU, 2008, p. 16) utilizou de maneira mais simples o seguinte conceito: “controle social pode ser entendido como a participação do cidadão na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da Administração Pública. Trata-se de importante mecanismo de prevenção da corrupção e de fortalecimento da cidadania”.

Antes de falar sobre o Controle Social na Administração Pública, tornou-se necessário fazer um breve comentário sobre a Reforma Administrativa de 1995 que através da implementação do modelo gerencial contribuiu bastante para elevação do controle social nas decisões de políticas públicas no Brasil.

### *2.3.2 A reforma administrativa de 1995*

Ao falar-se em Reforma do Estado Granjeiro e Castro (1997 *apud* OLIVEIRA 2007, p.48-49) classifica a Administração Pública em três modelos básicos:

- a) Administração Pública Patrimonialista, nesse modelo a corrupção e o nepotismo são características marcantes. O poder soberano se estende ao aparelho do Estado e os cargos públicos possuem “*status*” de nobreza e são transferidos de pai para filho. Não há interferência da sociedade nos destinos dos recursos públicos;

b) Administração Pública Burocrática, também conhecida como Modelo Clássico ou Racional-Legal. É racional na medida em que adota os meios mais adequados, eficientes, para atingir os fins visados. Por outro lado, é Legal, na medida em que utiliza-se da Lei para definir rigidamente seus objetivos. Esse modelo é inspirado pelos princípios da burocracia de Max Weber: impessoalidade, formalismo, a profissionalização, a idéia de carreira e de hierarquia funcional. Essa fase é determinada muito fortemente pelo interesse público e controle fortemente influenciado pela legalidade. O interesse público é identificado com o interesse do Estado, o qual é definido pelo poder do Estado à medida que edita leis, define políticas e garante a sua execução; e

c) Administração Pública Gerencial é a Administração voltada para a utilização de técnicas do setor privado com ênfase no setor público, tais como: Reengenharia, Qualidade Total e outras. É baseada nos conceitos do Decreto-Lei nº 200/67 de planejamento, descentralização, coordenação e controle. Nesse modelo existe o interesse público, no entanto, não esquecendo das políticas públicas e da administração que as implementa, onde o objeto é o atendimento ao cidadão, o qual é tido como cliente. Esse tipo de administração tem como fundamento a eficiência, a redução de custos e o aumento da qualidade dos serviços, com foco na população, tendo seu controle baseado nos resultados e não nos processos.

Tem-se que a Administração patrimonialista do nepotismo ainda existe na política brasileira, o que deveria já ter sido extinta. O modelo burocrático, também denominado Racional-Legal, baseado nos princípios da burocracia de Weber tinha seu controle fortemente adequado a legalidade da execução e satisfação dos objetivos definidos, porém mostrou-se ineficiência para atender as necessidades da população. Já o modelo gerencial aplica na administração pública técnicas utilizadas pelo setor privado, são elas: Reengenharia, Qualidade Total, dentre outras. Baseia-se nos conceitos de descentralização e desburocratização das funções básicas do Estado, em busca do controle de resultados, através de uma maior eficiência na qualidade dos serviços com os menores custos.

Conforme trata Bresser Pereira (1996) A necessidade de se implantar uma Administração Pública Gerencial, decorria da idéia que o Estado estava se transformando em um Estado Social, descentralizado e desburocratizado mediante autonomia da Administração Indireta, no qual a eficiência tornou-se essencial através de uma maior flexibilidade da administração.

A Reforma do Estado ocorrida em 1995 no Brasil, no governo de Fernando Henrique Cardoso, é vista por Bresser Pereira (1997, 1998 apud Silva 2001) como o surgimento de uma Nova República, pois a implantação do modelo gerencial provocou grandes mudanças nas formas de controle, onde se passou a ser utilizada a expressão controle social na Administração Pública como um avanço no processo de redemocratização do país, propondo uma maior participação popular, uma combinação dos mecanismos de controle mais eficiente, em fim, tornou a gestão pública descentralizada e desburocratizada.

A Reforma do Estado proporcionou uma maior flexibilidade nos controles da Administração Pública, pois o modelo gerencial deu ao gestor público a liberdade de administrar os atos públicos do seu próprio jeito e fortaleceu a participação popular para o acompanhamento atividades das políticas públicas como forma de viabilizar o controle social destas. Tendo em vista que a Administração Pública Gerencial está voltada para o controle dos resultados, isto é, o controle administrativo a posteriori.

Desta forma, a avaliação de desempenho administrativo tem contribuído bastante para a expansão do controle social e da accountability das políticas públicas, tornando-as mais eficiente, o que demonstra maior eficiência e melhor qualidade nos serviços e a capacidade dos governantes administrarem o Estado.

### 2.3.3 *Controle social na administração pública*

O controle do Estado se dá de várias formas, seja pelo próprio poder do Estado por meio do *sistema de freios e contrapesos*, ou pela separação dos poderes e independência dos mesmos, no controle interno de cada poder, no sistema de controle externo exercido pelo legislativo com o auxílio dos Tribunais de Contas, e ainda a participação da sociedade através de conselhos e outros meios que criam uma espécie de Controle Social desde que estejam de acordo com os princípios previstos na Constituição Federal de 1988 (SILVA, 2001).

O processo de descentralização das políticas públicas instituído pela CF/88 provocou mudanças nas formas de controle da administração pública, demonstrando que os mesmos não eram suficientes pra assegurar a efetividade da execução das ações governamentais, dando espaço ao Controle Social.

Conforme Levy (1999 apud Linhares Neto 2007, p. 27) foram considerados dois motivos para o surgimento do controle social, são eles:

- a) as instituições desenhadas no século XVIII e XIX que redundaram na democracia representativa mostram-se incapazes de responder aos desafios das sociedades e dos governos contemporâneos;
- b) o crescimento das máquinas governamentais, em decorrência da expansão das funções do Estado, tem levado muitas vezes à sua inteira independência, à revelia dos mecanismos de controle democrático.

O Controle Social é aquele controle exercido pela sociedade, por meio de movimentos sociais, que visa avaliar a eficiência e eficácia dos gastos públicos em benefícios desta, manter a transparência dos processos e a força da fiscalização efetiva, o que garante ao

cidadão o poder de fiscalização do uso de recursos e do patrimônio público, constituindo um pressuposto básico de democracia, ou seja, permite que cidadãos ou grupos organizados, com autorização do Estado, acompanhem as decisões e ações administrativas das unidades e reportem irregularidade ou desvio aos órgãos competentes.

Diante disso, a seguir apresenta-se de forma resumida algumas questões referentes ao tema no Quadro 1:

Quadro 1 – O Controle Social sobre a Administração Pública

<b>Quem controla?</b>	Qualquer ator, seja individual ou coletivo, que atue em função de interesses públicos ou suscetíveis de serem defendidos como tal.
<b>Como controla?</b>	Monitoramento e reação sobre ações e decisões, tanto passadas (resultados) quanto futuras (processos decisórios). Em qualquer circunstância, em condições de autonomia.
<b>Com o que controla?</b>	Recursos efetivos para forçar a observância dos deveres administrativos, sejam diretos (poder de veto, eleições, deliberação pública) ou indiretos (ações consagradas juridicamente e recursos administrativos suscetíveis de serem ativados por uma instituição controladora e judicial)
<b>De onde controla?</b>	Separadamente do núcleo estratégico da Administração Pública e dos serviços públicos (individuais ou em rede, estatais ou não estatais), considerando os tipos de estruturas organizativas.

Fonte: Adaptado de GRAU (2000 apud Santos e Cardoso 2001, p. 228).

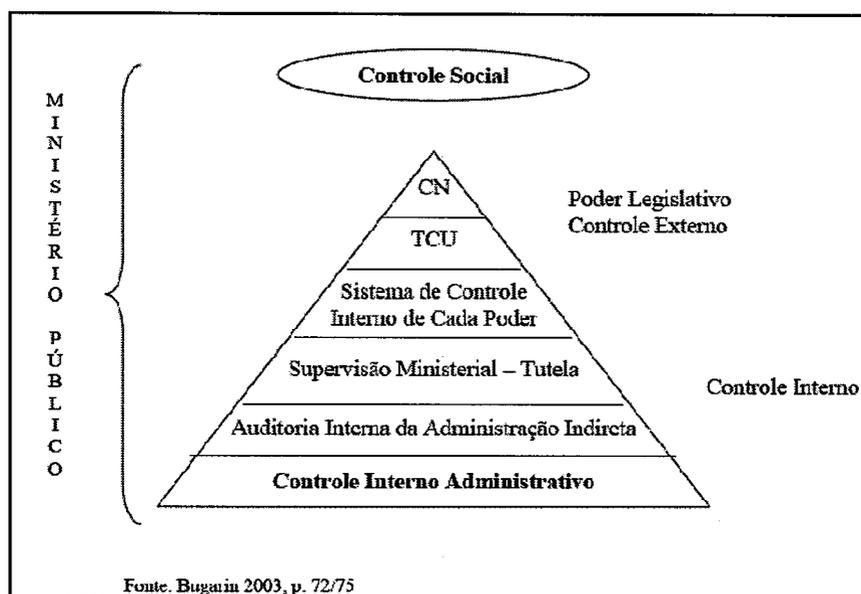
Esse controle se constitui em uma conquista de valor para a sociedade, ou seja, se observa o interesse coletivo, no qual existem grupos que atuam na defesa de interesses da comunidade. Para isso, esses grupos precisam ser reconhecidos pelo Estado, pois favorece a criação de condições para que as comunidades locais possam interferir na formulação, no planejamento e no controle das políticas, isto é, para que eles possam oferecer contribuições formais para o Estado, visando à melhoria das políticas públicas.

Nassuno (1999, p. 344 apud Linhares Neto 2007) explica a importância da participação dos usuários no controle dos serviços públicos, nos seguintes termos:

A participação dos usuários na gestão e no controle das entidades representa uma fonte de informação sobre o desempenho dos burocratas e sobre a qualidade dos serviços. Assim, mecanismos que viabilizam a participação dos usuários na gestão e no controle podem ser vistos como instrumentos de gestão para garantir a eficiência e a qualidade na implementação das políticas públicas.

Para isso é necessário que o controle social crie espaços que liguem a sociedade ao Estado, onde as pessoas que defendem os interesses coletivos, o planejamento e execução das ações governamentais, de modo a fortalecer a autonomia e independência dos conselhos e movimentos sociais, no qual possam fazer elogios, críticas e sugestões sobre a qualidade dos serviços prestados pelo governo.

Uma questão importante em relação ao controle na gestão pública é a atuação dos diversos agentes políticos responsáveis pela realização dos projetos. Pois como Bugarin et al (2003, p. 72/75 apud Linhares Neto 2007, p.17) representou a rede de controle da aplicação dos recursos públicos conforme pode ser observado na Figura 1:



**Figura 1 – Rede de Controle Social da Aplicação dos Recursos Públicos.**

Fonte: Adaptado de LINHARES NETO (2007, p. 17).

Conforme o autor, a pirâmide tem como base o controle interno administrativo – onde cada unidade administrativa é responsável pelo controle operacional; em seguida tem-se a auditoria interna da administração interna que devido a forma descentralizada de execução das atividades, certifica-se de que os controles estão sendo utilizados corretamente para que não haja erros e/ou fraudes - a supervisão ministerial e o sistema de controle interno de cada poder estão sob responsabilidade dos ministérios, supervisionados pela Presidência da República, isto é, o Poder Executivo auxiliado pela Controladoria Geral da União (CGU) é responsável pela transparência das contas do Presidente da República por meio do controle interno. No topo está o Congresso Nacional, responsável pelo controle externo administrativo com o auxílio do Tribunal de Contas da União (TCU). Porém percebe-se que os controles interno e externo estão subordinados ao Ministério Público, que dá ao cidadão o direito de participação direta da política pública como forma de controle social.

As fiscalizações realizadas pela CGU reforçam o significado e a importância do Controle Social, que por meio de mecanismos estabelecidos pelo Estado propõe uma isenta

fiscalização de modo a assegurar que os recursos repassados aos Estados e Municípios estão sendo aplicados de forma correta em benefícios da população. Assim como o TCU, também tem contribuído bastante com a criação de um Home Page, na qual o cidadão tem o acesso gratuito a informações sobre os gastos públicos, como meio de fiscalização do seu município.

O controle dos gastos públicos garante que os recursos públicos estão sendo aplicados de maneira correta para o alcance dos objetivos dos programas que irão proporcionar o bem-estar social, garantindo o não desvio de verbas por meio da corrupção. No Quadro 2 destaca as formas mais conhecidas de corrupção identificadas no Relatório da Comissão Especial:

Quadro 2 – Formas de Corrupção.

FORMA	DESCRIÇÃO
Superfaturamento de obras e serviços.	"...Via de regra, ela se constitui no viciamento de preços nos contratos em todas as formas de superfaturamento, tanto na celebração direta, quanto na concertação nos mecanismos de licitação, ou até na ampla institucionalização do sobrepreço...."
Omissão do agente público nas licitações.	"A presença dos corruptos na celebração desses diversos instrumentos pode se transformar, ainda, na omissão de controle nas concorrências"
Transferência de bens a preços irrisórios.	"No plano dos direitos reais, a Comissão Especial detectou, como forma mais corrente de corrupção a adjudicação de imóveis a preço vil nos leilões, não obstante toda observância formal das garantias do patrimônio"
Emissão de declarações, diplomas, licenças sem legitimidade.	"No campo da atribuição de direitos, em função de declarações de sua legitimidade, repetiram-se os atentados à função de controle do interesse público, do registro de diplomas e até das licenças para a circulação de medicamentos"
Omissão culposa na fiscalização por órgãos e agentes fiscais oficiais.	"Atentou também a Comissão Especial ao quanto as ações de locupletamento não nascem do conluio entre corruptos e corruptores, mas de uma omissão efetivamente culposa na sua fiscalização"
Aditamentos de contratos sem respaldo legal.	"O aditamento a contratos firmados entre empreiteiras e a União tem ensejado o prolongamento excessivo e, por vezes, sem amparo legal, desses negócios, sob os mais variados pretextos, com evidentes prejuízos para o Erário. É também utilizado como expediente fraudulento, na contratação de obras por preços inferiores aos reais, para posteriores aditamentos e ampliação dos valores"
Omissão na fiscalização	"O atual sistema de fiscalização de obras e serviços não tem funcionado

obras e contratos.		satisfatoriamente”
Fraudes transferência recursos convênios.	na de via	“Os convênios, mediante os quais a União repassa recursos a Estados e Município, propiciam outras fraudes. O Governo Federal encontra dificuldade, até pelo excessivo volume, na fiscalização das obras nas quais aplica recursos, porque ficam as mesmas sob a administração de outras esferas”
Contratação serviços terceiros, delegando-se funções típicas de Estado.	de de	“A contratação de serviços de terceiros, atualmente muito em voga no Serviço Público, excedeu os limites do razoável, delegando-se as funções típicas do Estado...”

Fonte: Adaptado de Silva (2001, p. 46).

Como se pode ver são vários os meios de corrupção na Administração Pública e isto é ocasionado por falta de transparência nas atividades do Estado, bem como da impunidade para os que praticam tais atos. Surge daí a necessidade de acompanhamento da execução dos recursos públicos por meio de um controle social, com uma maior participação da população como forma de impedir ou reduzir os casos de corrupção e utilização de má-fé destes recursos, o que torna uma política pública transparente.

Klitgaard (1994, p. 40 apud Santos e Cardoso 2001, p. 246) afirma que:

Corrupção é o comportamento que se desvia dos deveres formais de uma função pública devido a interesses privados (pessoais, familiares, de grupo fechado) de natureza pecuniária ou para melhorar o status; ou que viola regras contra o exercício de certos tipos de comportamentos ligados a interesses privados.

A corrupção ocorre quando um determinado grupo de pessoas do serviço público ou privado, faz uso de meios ilegais em benefício próprio, tendo acesso às informações sigilosas da entidade. Para que isso não aconteça a sociedade deve estar atenta à utilização dos bens e serviços públicos.

Nesse pensamento, Cunha (2003) traz os seguintes instrumentos de Controle Social que podem ser utilizados pela sociedade:

- ✓ Conselhos Gestores de Políticas Públicas
- ✓ Ministério Público
- ✓ Ação Civil Pública

- ✓ Mandado de Segurança Coletivo
- ✓ Mandado de Injunção
- ✓ Ação Popular
- ✓ Código do Consumidor
- ✓ Sindicatos
- ✓ ONGs
- ✓ Universidades
- ✓ Ouvidorias Independentes
- ✓ Partidos Políticos

Todos esses instrumentos de Controle Social tem como objetivo, fiscalizar as ações públicas, promovendo uma maior participação efetiva da comunidade no processo decisório das políticas públicas, através de passeatas, manifestações, meios de comunicação, dentre seus outros próprios meios. Adiante, veremos um breve comentário sobre alguns dos principais instrumentos de participação popular.

#### *2.3.4 Principais instrumentos de Controle Social*

##### **2.3.4.1 Conselhos gestores de políticas públicas**

Os Conselhos Gestores de Políticas Públicas surgiram no Brasil nos anos 80 durante o processo de redemocratização da Administração Pública e foram consolidados pela CF de 1988 para o fortalecimento dos direitos da cidadania. Dentre os diversos instrumentos de Controle Social, os conselhos permitiram uma maior participação do cidadão nas decisões do Estado, fazendo parte de forma mais ampla das ações do governo, tendo forte interesse em que a política alcance seus objetivos, ou seja, ampliaram o processo democrático nas decisões sobre políticas públicas.

A partir daí foram surgindo vários conselhos, como: Conselho Nacional da Assistência Social, Conselho Nacional da Criança e do Adolescente, Conselhos da Saúde, Conselho Nacional da Educação, entre outros.

Os conselhos são constituídos de membros do Estado e da sociedade civil, têm como principal atribuição, fiscalizar a efetiva realização da política pública, ou seja, criam espaços para a troca de informações entre os conselheiros e entre os conselheiros e a população,

onde poderão criar conceitos e desenvolver competências para formular, coordenar e fiscalizar a execução das políticas.

Conforme representado na Cartilha do Controle Social (2008), elaborada pela Controladoria Geral da União, no caso dos municípios, os conselhos foram criados para auxiliar a Prefeitura na tarefa de utilizar bem o dinheiro público. A seguir, alguns exemplos de conselhos que devem ser constituídos pelos municípios:

- Conselho de Alimentação Escolar
- Conselho Municipal de Saúde
- Conselho do Fundo da Educação Básica (Fundeb)
- Conselho da Assistência Social

Tais conselhos são representados por um membro do Estado, da Gestão Municipal e cidadãos interessados em saber como estão sendo utilizadas as verbas que vem para a Prefeitura, nos quais participam da elaboração dos planos, objetivos e metas, como também do acompanhamento do controle e execução dos serviços prestados pelas secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social, de forma a atender as demandas da população.

Porém, a legitimidade do controle social por meio de conselhos se dá a partir do reconhecimento de algumas condições que estão explícitas no Guia de Referência para Conselheiros Municipais de 1998, são elas: autonomia, organicidade, permeabilidade, visibilidade e articulação. (ASSIS e VILLA, 2003).

#### 2.3.4.2 Orçamento participativo

Desde a implantação dos novos paradigmas do Plano Diretor de 1995, vários municípios brasileiros passaram a adotar o Orçamento Participativo como instrumento de controle social para a ampliação da democracia direta, a fim de tornar a Administração Pública mais flexível e eficiente. Suas vantagens estão concentradas na representação racional-legal da execução orçamentária, facilitando a atuação do Controle Social sobre as ações dos gestores públicos, o que dificulta a utilização dos recursos públicos por parte destes, em benefício de si próprio ou privado, tendo em vista que, o cidadão é considerado cliente dessa administração descentralizada, e é dever do Estado servi-lo bem.

Santos e Cardoso (2001) defendem que, o orçamento participativo dá ao cidadão o direito de participação da gestão pública desde o início da elaboração dos planos orçamentários até a fase final de execução e avaliação das políticas públicas, como uma forma de democracia direta, a fim de resgatar e ampliar a cidadania em âmbito municipal, bem como em vários estados brasileiros.

Segundo o Portal da Transparência (2010):

O orçamento participativo é um importante instrumento de complementação da democracia representativa, pois permite que o cidadão debata e defina os destinos de uma cidade. Nele, a população decide as prioridades de investimentos em obras e serviços a serem realizados a cada ano, com os recursos do orçamento da prefeitura. Além disso, ele estimula o exercício da cidadania, o compromisso da população com o bem público e a co-responsabilização entre governo e sociedade sobre a gestão da cidade.

Desta forma, o Orçamento Participativo tem como objetivo principal ser mais um instrumento do Controle Social que vem se propagando em âmbito municipal, o que garante ao cidadão o direito de participação direta na elaboração dos planos de governo, bem como na avaliação, controle e fiscalização das políticas públicas. Isto é, proporciona a redução do alto grau de corrupção, aumenta a participação direta do cidadão na execução orçamentária e a transparência na tomada de decisão.

#### 2.3.4.3 Ministério público

O Ministério Público com base legal na Constituição de 1988 assume o papel de “advogado dos direitos da sociedade, focado em sua condição de instituição legítima a situar-se, judicialmente, como parte ativa na defesa da sociedade, de seus direitos e dos direitos dos segmentos que a compõem” (Rocha 1998, p. 500 apud Oliveira 2001, p.157), estando voltado para atender aos problemas democráticos, a fim de proteger os “interesses sociais e individuais indisponíveis” como estão previstos em seu art. 127.

Conforme Cunha (2003, p. 4):

A função do Ministério Público é a de guardião da sociedade, vigilante da ordem e do respeito dos poderes públicos aos direitos assegurados aos cidadãos pela Constituição Federal. No tocante a saúde teve a sua atenção realçada, uma vez que a Constituição tratou a saúde como serviço de relevância pública e incumbiu o Ministério Público de zelar pela garantia da prestação desses mesmos serviços.

O Ministério Público serve de apoio aos direitos políticos e sociais atribuídos ao cidadão, no qual os usuários dos serviços públicos poderão fazer denúncias quanto às irregularidades cometidas na prestação de serviços por parte dos gestores públicos.

Com base no exposto, a participação democrática pode ser entendida de várias formas, tornando-se necessário falar da Lei de Responsabilidade Fiscal que foi um marco legal de muita importância para a transparência pública no Brasil.

### *2.3.5 Accountability e a lei de responsabilidade fiscal*

A Lei Complementar nº 101/2000, reforçou a importância do planejamento, da transparência e da prestação de contas, conforme explica em seu art. 48, são instrumentos de transparência da gestão fiscal: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e respectivo parecer prévio; o Relatório da Execução Orçamentária e o Relatório da Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos os quais serão dados ampla divulgação à população, por meio dos diversos meios de comunicação, inclusive em meios de acesso público, permitindo que a sociedade avalie o desempenho e a competência dos seus gestores públicos.

Ainda com relação ao assunto tratado nesse artigo, outro ponto importante a ser considerado refere-se ao parágrafo único do art. 48, a saber:

Parágrafo único. A transparência está assegurada também mediante incentivo a participação popular e realização de audiências públicas, durante os processos de elaboração e de discussão dos planos, lei de diretrizes orçamentárias e orçamentos.

Verifica-se que as audiências públicas são utilizadas como meio de participação da população, na qual o cidadão pode se manifestar dando sua opinião em um determinado assunto, desde que esteja voltado para as necessidades da sociedade, bem como na elaboração das ações públicas, possibilitando o acompanhamento de sua execução.

Os meios eletrônicos, principalmente os site de acesso público são essenciais para o controle fiscal a partir da participação social, onde o cidadão pode fazer um acompanhamento das ações realizadas pelos gestores públicos.

Conforme trata Silva (2001, p. 51) "o conceito de accountability é de fundamental importância para que se possa falar em participação social nas políticas públicas e responsabilização dos gestores públicos, o seja a idéia de controle social da Administração Pública".

Para Carlos et al (2008, p. 2):

O conceito de accountability no setor público está ligado à necessidade dos gestores prestarem contas e demonstrarem como estão sendo realizados os gastos públicos e se estão ou não sendo alcançados e satisfeitos os desejos da sociedade.

Nesse contexto, o cidadão deve ser o centro do processo de avaliação dos serviços públicos, no qual participa da gestão pública decidindo junto aos gestores o destino dos recursos públicos, o que implica um processo de democratização estabelecendo um novo espaço de cidadania.

No estudo do controle social é de fundamental importância destacar o papel da transparência para a gestão de responsabilidade fiscal, através de debates sobre elaboração de planos de governo em audiências públicas, bem como em meios eletrônicos, no qual a população é mantida informada sobre o andamento de negócios públicos de modo a assegurar a legitimidade da execução das políticas públicas (ANDRADE, 2007).

Esse enfoque merece destaque na Administração Pública, quando um dos principais objetivos da LRF consiste em fortalecer a fiscalização do processo orçamentário, buscando tornar cada vez mais transparentes os objetivos, metas e resultados da gestão pública, como importante instrumento para o controle social dos gastos públicos.

Ticoll & Tapscott (2004 apud Carlos et al., 2008, p. 6):

Definem a transparência administrativa como ligada ao processo de democratização do acesso às informações, em contrapartida ao sigilo das mesmas, indica o posicionamento do poder local face às demandas da coletividade. O acesso à informação de boa qualidade é um pré-requisito para o exercício da cidadania e condição essencial para que os problemas socioeconômicos sejam debatidos e resolvidos no convívio democrático entre os grupos sociais. Ainda seguindo os referidos autores, a transparência administrativa significa o acesso crescente à informação pelos stakeholders sobre toda e qualquer faceta das decisões administrativas.

Na Administração Pública, os stakeholders são as pessoas, grupos ou instituições vinculadas a determinados programas ou projetos do governo, de modo a assegurar que os mesmos estejam atingindo seus objetivos de forma transparente, o que viabiliza uma avaliação eficiente dos programas dentro das necessidades da população (AMORIM, 2008).

Com base no exposto, a participação popular pode ser entendida de várias formas, tornando-se necessário dizer que a Lei de Responsabilidade Fiscal foi um marco legal de muita importância para a transparência pública, reforçando a fiscalização e o controle das finanças públicas no Brasil.

### 2.3.6 Controle social da saúde pública

A Reforma Sanitária Brasileira surgiu nos anos 80, com o propósito de servir a democracia e consolidar o Controle Social da Saúde no país. Nesse processo de Reforma do Estado em tornar a Administração Pública Brasileira democrática, a sociedade tem buscado por meios eficazes de controle e acompanhamento do Estado, destacando-se para as áreas de saúde, os procedimentos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A Constituição Federal de 1988 em seus artigos 196 e 197 diz que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Conforme o exposto nos artigos citados anteriormente, a saúde é um bem de direito de todos e obrigação do Estado, que através de seus órgãos fiscaliza e controla os serviços públicos já que os mesmos possuem maior relevância nas ações de políticas públicas, garantindo à população de forma igualitária o melhor atendimento, reduzindo os riscos de doenças, dando melhores condições de vida ao cidadão proporcionando-lhe uma vida digna.

Para Oliveira (2001, p. 163):

A lei nº 8.142, de 28/12/1990, introduziu de dois modos a participação da sociedade na gestão e controle do setor da saúde: mediante as Conferências de Saúde, de caráter propositivo, e os Conselhos de Saúde, de caráter permanente e deliberativo e a quem compete “formular estratégias e controlar a execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros” (art. 1º, § 2º). Para que os Estado e Municípios recebam, de maneira descentralizada, recursos do Sistema Único de Saúde, uma das exigências é de que contem com Conselho instalado, cuja composição deve ser paritária entre, de um lado, os representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde e, do outro, os usuários. Quanto às Conferências, devem ocorrerem a cada quatro anos e contar com “representação dos vários segmentos sociais” a fim de “avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes (art. 1º, § 1º).

De acordo com o exposto na Lei Orgânica da Saúde nº 8.142/90, o controle social no setor da saúde é visto como um canal de participação da sociedade, através de Conselhos e Conferências de Saúde, na qual formulam novas diretrizes e estratégias para organização,

avaliação e execução dos serviços prestados pelas instituições públicas de saúde, nos aspectos econômicos e financeiros.

A Resolução nº 333 criada em 4 de dezembro de 2003 pelo Conselho Nacional de Saúde – que tem por finalidade ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS – propõe diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde em âmbito Estadual e Municipal.

O Controle Social da Saúde é exercido principalmente por meio dos Conselhos Sociais, SUS, Ministério da Saúde, Fundação Nacional da Saúde (FUNASA), Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Cabe aos Conselhos de Saúde acompanhar e fiscalizar as ações de políticas públicas durante a utilização dos recursos para execução destas, sempre mantendo a transparência com a sociedade, garantindo o processo democrático e a qualidade do atendimento à saúde da população. (ASSIS e VILLA, 2003)

O Conselho de saúde do município é o órgão de descentralização e democratização dos serviços de saúde, tem como objetivo principal a participação dos usuários e funcionário, juntamente com o Gestor Público, na execução e controle dos bens e serviços das instituições de saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida e o atendimento das necessidades da população.

Tendo a informação como elemento fundamental na gestão e controle social do SUS, os problemas dos serviços de saúde são identificados com mais rapidez no âmbito municipal, no qual poderão ser solucionados a partir de uma parceria formada entre os gestores, os agentes comunitários de saúde, conselheiros e usuários do serviço, proporcionando uma maior eficiência e efetividade no atendimento as demandas da população. (ASSIS e VILLA, 2003).

Os conselhos de saúde têm fundamental importância para implantação do controle social nas políticas públicas de saúde, pois conforme Dias *et al* (2008, p.4) garante:

- A fiscalização da efetiva execução das políticas públicas de saúde;
- Os avanços na organização da atenção em saúde, fazendo com que as conquistas persistam às mudanças de gestão;
- Que os interesses políticos não se sobreponham aos técnicos nas decisões relativas à saúde;

- O controle direto através dos Conselhos de Saúde e da sociedade civil dos serviços de saúde prestados à população, para que cumpram efetivamente sua destinação pública.

Desta forma, entende-se que o Controle Social teve grande importância no setor público de saúde, pois conseguiu resgatar o papel dos Conselhos de Saúde, depois de ter enfrentado forte resistência por parte dos gestores à cultura burocrática que se estendeu por muito tempo entre as relações Estado e sociedade. Com essa grande conquista, os conselheiros ganharam mais espaço na gestão pública, na qual os gestores passaram a dividir com os conselhos de saúde as responsabilidades das decisões de políticas públicas, havendo mais troca de informações entre estes, dando uma maior efetividade nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### 2.3.6.1 Programa de fiscalização dos PSF's dos municípios da Paraíba

Com o intuito de proporcionar uma melhor qualidade na prestação dos serviços básicos de saúde, o Tribunal de Contas do Estado da Paraíba lança em 14 de junho de 2007, o Programa Voluntários do Controle Externo (VOCE) que realiza auditoria nos Postos de Saúde da Família, através de pessoas voluntárias interessadas no acompanhamento e execução dos serviços da saúde pública.

Segundo o Relatório Anual de Atividades do TCE-PB (2008, p. 22):

O objetivo do VOCE é o de contribuir para o melhor desempenho da gestão pública, mais especificamente da saúde - como política pública -, motivando e tornando viável o controle social, via participação efetiva e voluntária de um segmento da sociedade civil - os idosos usuários das UBS - no acompanhamento e verificação das Ações Básicas de Saúde dos seus municípios, para que, agindo, de forma sistemática, como auxiliares do TCE no controle externo, enquanto as ações estavam em curso, oferecendo aos gestores a condição de correção das eventuais não-conformidades detectadas, o que resultou numa contribuição para a melhoria na prestação dos referidos serviços de saúde a toda a população - e não apenas aos idosos - nos respectivos municípios.

Verifica-se com isso, que o Programa VOCE tem por finalidade ser mais um instrumento de Controle Social, favorecer a inclusão de pessoas idosas no meio social através de sua participação na fiscalização das políticas públicas no setor de saúde. Sabe-se que as pessoas idosas são as mais necessitadas dos serviços básicos de saúde pública, por isso são convocadas a participar do exercício desse programa, com um único objetivo, a melhoria dos serviços e atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) prestados nos Postos de Saúde da Família. Tal programa conta com o apoio das instituições sem fins lucrativos que desenvolvem trabalhos com pessoas idosas, como exemplo, pode-se citar a Igreja, Associações Comunitárias, Centro de Convivência de Idosos e ONGs.

O Programa VOCE funciona da seguinte forma: ao adotar-se o programa, os voluntários dirigem-se as unidades dos Postos de Saúde existentes no município no período definido, para o efetivo exercício do controle social os mesmos irão aplicar um questionário padrão elaborado pelo Tribunal de Contas do Estado aos profissionais da unidade, depois de respondido os questionários serão entregue ao Tribunal de Contas na data definida. Os dados obtidos serão analisados por parte da auditoria que dará um parecer sobre o julgamento das informações, dando origem ao Pacto de Ajustamento de Conduta que será firmado com o responsável pela saúde do município. (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2010).

De acordo com o Relatório Anual de Atividades do TCE-PB (2008, p. 23):

O princípio do VOCÊ não é a punição, mas a condição de o gestor fazer a correção das falhas porventura detectadas na prestação dos serviços básicos de saúde a que a comunidade tem direito. Entretanto, o não cumprimento do PACTO por parte do gestor constituir-se-á um agravante para a apreciação da respectiva PCA do município. Inicialmente, o VOCÊ restringiu-se ao acompanhamento e verificação de algumas ações da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS: o atendimento odontológico básico; consultas médicas em especialidades básicas; o atendimento básico por outros profissionais de nível superior e médio; à vacinação; a visita e atendimento ambulatorial e domiciliar do PSF; atividades de assistência pré-natal e ao parto domiciliar por médico do PSF; pronto-atendimento em unidades básicas de saúde agentes comunitários de saúde.

Ressalta-se, portanto, os pontos pactuados e as falhas encontradas nestes, como exemplos, a falta de médicos ou medicamentos, não devem incriminar o prefeito, porém é dever e obrigação do mesmo, tomar as providências cabíveis para que isso não aconteça em tempo algum como forma de não prejudicar os serviços ao qual a população tem direito. Desta forma, o Programa VOCE tem como característica principal, detectar as falhas durante a execução das políticas públicas de saúde.

Durante a etapa de visitas às Unidades Básicas de Saúde dos 27 municípios - onde o VOCE já foi instalado, até o final de 2008 - foram encontradas falhas nos pontos pactuados de alguns desses. O Gráfico 1, destaca as irregularidades e a frequência de pontos pactuados, identificados no Relatório Anual de Atividades de 2008 do TCE-PB.

Gráfico 1 – Frequência de pontos pactuados.

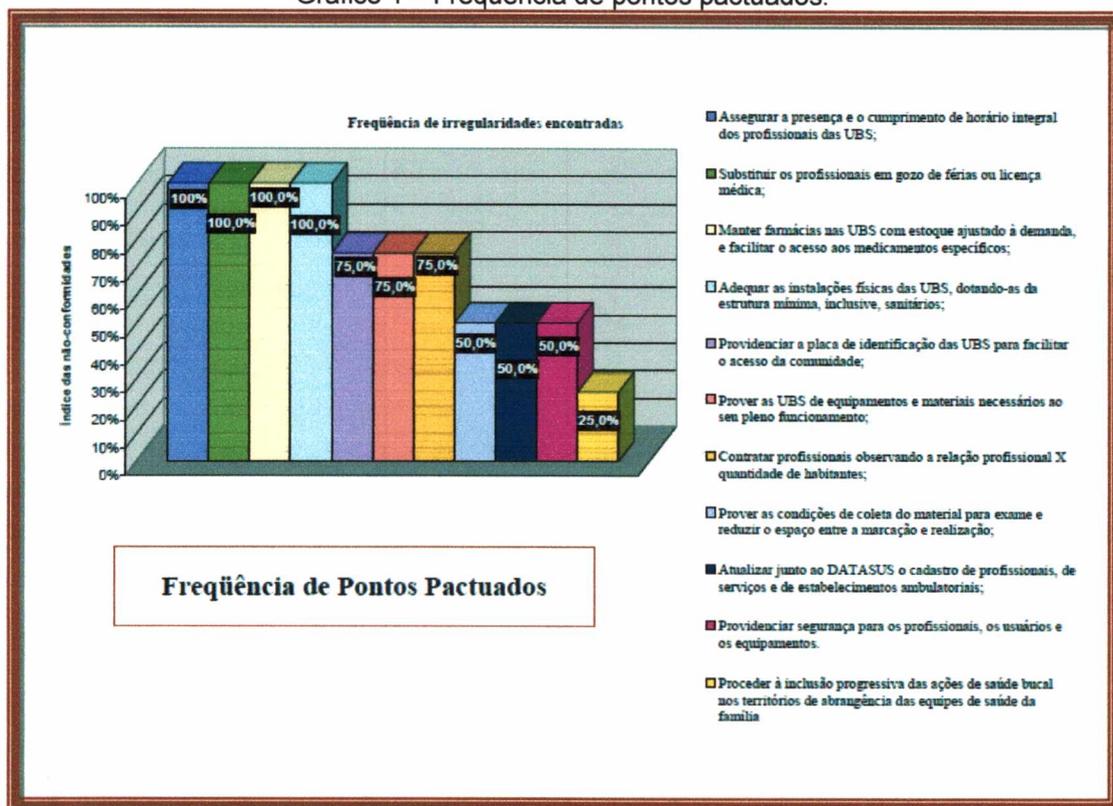


GRÁFICO 1 – Frequência de pontos pactuados.

Fonte: Relatório Anual de Atividades 2008 do TCE-PB (2008, p.26).

Após a identificação das falhas e passado o prazo estabelecido pelo Pacto para correção desta, foi realizada a etapa de retorno dos idosos às Unidades fiscalizadas, onde foram constatadas melhorias no funcionamento dos serviços e atendimentos prestados por estas, o que demonstra por parte da sociedade a confiança e aprovação do TCE-PB pela iniciativa no aperfeiçoamento do Controle Social da Saúde Pública nos Municípios.

Desta forma, conclui-se que o Programa VOCE é considerado um agente de mudança na gestão municipal, pois além de contribuir para a definição e avaliação dos programas de políticas públicas, especificamente no setor saúde, e para o fortalecimento do controle social, através da efetiva participação do cidadão idoso como voluntário do controle externo, o VOCE proporciona aos agentes públicos a correção das possíveis falhas encontradas e a solução dos problemas decorrentes destas, o que resultará na melhoria dos principais pontos pactuados, e conseqüentemente, o melhor desempenho nos serviços e atendimentos prestados pelo SUS nas Unidades Básicas de Saúde ou Programa de Saúde da Família.

### 3 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados da pesquisa foram discutidos em três partes: perfil dos entrevistados, conhecimento do conselho sobre as ações do TCE/PB nos municípios, a articulação do Conselho com a sociedade e com os demais órgãos de controle. Os dados obtidos apresentam-se através de tabelas seguida de suas respectivas análises.

#### 3.1 Analisando o perfil dos entrevistados

Primeiramente buscou-se caracterizar os representantes dos Conselhos, com o intuito de identificar o perfil dos Conselheiros Municipais de Saúde.

A pesquisa buscou identificar a faixa etária dos entrevistados conforme tabela 1 a seguir:

Tabela 1: Entrevistados por faixa etária

		<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>	<b>Valid Percent</b>	<b>Cumulative Percent</b>
Valid	Até 30 anos	9	30,0	31,0	31,0
	de 31 a 35 anos	3	10,0	10,3	41,4
	de 36 a 40 anos	4	13,3	13,8	55,2
	de 41 a 50 anos	6	20,0	20,7	75,9
	acima de 50 anos	7	23,3	24,1	100,0
	Total	29	96,7	100,0	
Missing	System	1	3,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Na tabela 1 verifica-se que 30% atribuem-se aos entrevistados com idade até 30 anos, 10% corresponde aos entrevistados com faixa etária abaixo de 31 a 35 anos 13,3% dos entrevistados suas idades oscilam entre 36 a 40 anos, enquanto que 20% dos colaboradores têm de 41 a 50 anos de idade, já 23,3% das pessoas entrevistadas tem sua idade acima de 50 anos, ou seja, um total de 07 entrevistados, e não opinou 3,3%, ou seja, um entrevistado.

Em seguida verificou-se o gênero de cada um dos entrevistados, conforme mostra tabela a seguir.

Tabela 2: Entrevistados por sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masculino	10	33,3	35,7	35,7
	Feminino	18	60,0	64,3	100,0
	Total	28	93,3	100,0	
Missing	System	2	6,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Na Tabela 2, evidenciou-se que da totalidade dos entrevistados, 33,3% são do sexo masculino e 60% são do sexo feminino, enquanto que 6,7% dos entrevistados não opinaram o que corresponde um universo de 02 pessoas.

O questionamento da tabela 3 é para a verificação do grau de escolaridade de cada entrevistado.

Tabela 3: Escolaridade dos entrevistados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fundamental Incompleto	3	10,0	10,7	10,7
	Fundamental Completo	15	50,0	53,6	64,3
	Médio Incompleto	4	13,3	14,3	78,6
	Médio Completo	5	16,7	17,9	96,4
	Superior Incompleto	1	3,3	3,6	100,0
	Total	28	93,3	100,0	
Missing	System	2	6,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Constatou-se na Tabela 3 acima, que do total de entrevistados, 10% não completou o ensino fundamental, já 50% dos entrevistados possuem o nível fundamental completo; os que possuem o nível médio incompleto totalizaram 13,3%. Para o ensino médio completo apresentou-se 16,7%, ou seja, um montante de 05 colaboradores, e finalizando respondeu uma pessoa com curso superior incompleto, o que perfaz um total de 3,3% dos entrevistados, como também não opinaram 6,7% dos colaboradores.

Na tabela 4 foi abordado quanto ao tipo de gestor.

Tabela 4: Tipo de gestor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Servidor de Carreira	7	23,3	25,9	25,9
	Comissionado	7	23,3	25,9	51,9
	A disposição do órgão	5	16,7	18,5	70,4
	Membro da sociedade civil	8	26,7	29,6	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme exposto na Tabela 4, no que se refere ao tipo de gestor, 26,7% dos entrevistados são membros da sociedade civil; já para os cargos de servidor de carreira e comissionado atribui-se 23,3% dos participantes para ambos os cargos; 16,7% corresponde aos colaboradores que estão à disposição do órgão, enquanto que os outros 10% restantes referem-se aos entrevistados que deixaram de responder.

Buscando ainda traçar o perfil dos entrevistados, perguntou-se a eles se já participaram do conselho antes, conforme expõe a Tabela 5 abaixo:

Tabela 5: Já foi do conselho antes?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	12	40,0	40,0	40,0
	Não	18	60,0	60,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados obtidos na Tabela 5 demonstraram que, dos 100% dos entrevistados, 60% nunca havia participado do Conselho, enquanto que 40% dos colaboradores, ou seja, 12 entrevistados já haviam participado do Conselho antes.

A Tabela seguinte refere-se ao tempo de participação dos entrevistados no Conselho.

Tabela 6: Tempo no conselho

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menos de 1 (um) ano	5	16,7	22,7	22,7
	Entre 1 (um) e 5 (cinco) anos	16	53,3	72,7	95,5
	De 6 (seis) a 10 (dez) anos	1	3,3	4,5	100,0
	Total	22	73,3	100,0	
Missing	System	8	26,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme determina a Tabela 5, o tempo dos entrevistados de participação no Conselho atinge um percentual de 53,3% para o período entre 01 e 05 anos, enquanto que 26,7% destina-se aos entrevistados que não opinaram. Já o tempo menos de 01 ano de participação no conselho corresponde a um percentual de 16,7%, o que perfaz uma quantia de 05 entrevistados, enquanto que o tempo de 6 a 10 anos representa 3,3% dos resultados levantados, o que corresponde a apenas 1 dos entrevistados.

Na próxima tabela está demonstrada a quantidade de colaboradores por localidades que foi realizada a pesquisa.

Tabela 7: Cidade do Conselho

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aparecida	2	6,7	6,7	6,7
	Cajazeirinhas	5	16,7	16,7	23,3
	Jericó	1	3,3	3,3	26,7
	Lagoa	4	13,3	13,3	40,0
	Paulista	4	13,3	13,3	53,3
	Pombal	10	33,3	33,3	86,7
	São Domingos	1	3,3	3,3	90,0
	Sousa	3	10,0	10,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se na Tabela 7, que a maior parte dos entrevistados concentra-se no Município de Pombal, corresponde a um percentual de 33,3% das pessoas entrevistadas. Em segundo lugar está o Município de Cajazeirinhas com 16,7% dos entrevistados; houve um empate entre os Municípios de Lagoa e Paulista para ambos atribuí-se 13,3% dos participantes; já Sousa e Aparecida apresentaram respectivamente 10,0% e 6,7%, enquanto que ambos os municípios de Jericó e São Domingos resultou 3,3% dos colaboradores da pesquisa.

### 3.2 Analisando o conhecimento do conselho sobre as ações do TCE/PB nos municípios

Após a identificação e caracterização dos Conselheiros Municipais de Saúde, buscou-se investigar o conhecimento do Conselho sobre as ações do TCE/PB nos seus respectivos municípios, assim como caracterizar sua atuação no decorrer das fiscalizações.

Com base na pesquisa buscou-se identificar se os conselheiros conhecem o Programa Voluntários do Controle Externo do TCE/PB que atuam como instrumento do Controle Social nas Unidades Básicas de Saúde ou Programa da Família.

Tabela 8: Você conhece o Programa (VOCE)<sup>1</sup> do Tribunal de Contas do Estado?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	6	20,0	20,0	20,0
	Não	24	80,0	80,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Dados da pesquisa

Verificou-se que 80% dos conselheiros entrevistados não conhecem o Programa, voluntários do controle externo do Tribunal de contas do Estado da Paraíba, enquanto que apenas 20% afirmam conhecer o VOCE.

Tabela 9: Você soube se a CGU, TCU ou TCE, fiscalizou seu município?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	somente na primeira fiscalização	1	3,3	3,3	3,3
	em nenhuma	19	63,3	63,3	66,7
	somente na segunda fiscalização	1	3,3	3,3	70,0
	em ambas	9	30,0	30,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Dados da pesquisa

Analisando a tabela 9, observa-se que do universo de 30 entrevistados, acusou-se um percentual de 63,3%, ou seja, 19 entrevistados são saberem se houve a presença de qualquer órgão citado, para serem fiscalizados. Em quanto que 3,3% se diz ter presenciado a participação de órgãos fiscalizadores tanto em uma visita quanto na segunda visita. Já 30% responderam que tem conhecimento em todas as fiscalizações ocorridas pelos órgãos citados.

<sup>1</sup> Voluntários do Controle Externo

Tabela 10: O conselho foi comunicado previamente das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	somente na primeira fiscalização	1	3,3	3,6	3,6
	em nenhuma	26	86,7	92,9	96,4
	somente na segunda fiscalização	1	3,3	3,6	100,0
	Total	28	93,3	100,0	
Missing	System	2	6,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Como se observa, uma só pessoa respondeu que somente na primeira fiscalização o conselho foi comunicado que haveria fiscalização, ou seja, 3,3%. O mesmo percentual de 3,3% que corresponde a um entrevistado se diz ter recebido comunicado somente na segunda fiscalização. Percebe-se ainda que 86,7% dos entrevistados não foram notificados que haveria fiscalização dos órgãos e que iam se fazer presentes nos conselhos para realizarem inspeções. Já 6,7% não fizeram declarações da pergunta, ou seja, não opinaram a respeito.

Tabela 11: O conselho se reuniu com os fiscais antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	somente na primeira fiscalização	1	3,3	3,7	3,7
	em nenhuma	25	83,3	92,6	96,3
	somente na segunda fiscalização	1	3,3	3,7	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Como se percebe 3,3% dos entrevistados respondeu que o conselho se reuniu antes com os fiscais, somente na primeira fiscalização, como também 3,3% respondeu que aconteceu reunião antes com os fiscais, sendo que uma pessoa diz ter reunido somente na segunda fiscalização. Enquanto que 83,3% dos colaboradores disseram não ter se reunido com os fiscais antes de fiscalização nenhuma. Finalizando 10% não opinaram ou não souberam responder.

Tabela 12: Foram Identificados problemas em relação ao Programa Saúde da Família em seu município?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	4	13,3	14,8	14,8
	Não	23	76,7	85,2	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Como se verifica, a tabela 12 evidencia que do total de 30 entrevistados, 23 pessoas, ou seja, 76,7% disseram não foram identificados problemas em relação ao programa Saúde da Família em seu município. Já 13,3% afirmaram que existiram problemas ao Programa Saúde da Família (PSF), enquanto 10% não emitiram opinião.

Tabela 13: O conselho tomou conhecimento dos problemas identificados no município?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	somente na primeira fiscalização	1	3,3	25,0	25,0
	somente na segunda fiscalização	1	3,3	25,0	50,0
	em ambas	2	6,7	50,0	100,0
	Total	4	13,3	100,0	
Missing	System	26	86,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

A tabela de nº 13, ocorreu um percentual muito alto de pessoas que não promoveram opinião, ou seja, um total de 86,7% dos entrevistados. 6,7% disseram que nas duas fiscalizações o conselho tomou conhecimento dos problemas identificados no município. Enquanto que 3,3% tomaram conhecimento na primeira fiscalização, o que ocorreu também que 3,3% tomaram conhecimento na segunda fiscalização.

Tabela 14: O Conselho foi chamado a contribuir na identificação de soluções para os problemas identificados?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	somente na primeira fiscalização	1	3,3	33,3	33,3
	somente na segunda fiscalização	1	3,3	33,3	66,7
	em ambas	1	3,3	33,3	100,0
	Total	3	10,0	100,0	
Missing	System	27	90,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

A tabela 14 descreve que 90% dos entrevistados não emitiram opinião em relação ao questionamento de que o conselho teria sido chamado a contribuir na identificação de soluções para os problemas identificados. Já 3,3% disseram que ocorreu na primeira fiscalização, 3,3% na segunda fiscalização e mais 3,3% nas duas fiscalizações o conselho foi chamado a contribuir na identificação de soluções.

Tabela 15: O conselho acompanhou as providências adotadas pela Prefeitura visando a correção dos problemas identificados?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma	1	3,3	33,3	33,3
	somente na segunda fiscalização	1	3,3	33,3	66,7
	em ambas	1	3,3	33,3	100,0
	Total	3	10,0	100,0	
Missing	System	27	90,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se na tabela 15 a quantidade de pessoas que não emitiram opinião, o que corresponde a um percentual de 90% dos entrevistados. Já 3,3% disseram que o conselho em nenhuma fiscalização acompanhou as providências adotadas pela Prefeitura visando a correção dos problemas identificados. Em relação às providências adotadas, na segunda fiscalização constata-se que 3,3% emitiu opinião e mais 3,3% respondeu que em ambas fiscalizações o conselho acompanhou as providências adotadas.

Tabela 16: Qual a periodicidade média das reuniões do Conselho, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mensal	15	50,0	53,6	53,6
	de mais de 1 e até 3 meses	7	23,3	25,0	78,6
	sem periodicidade definida	5	16,7	17,9	96,4
	o conselho não se reuniu	1	3,3	3,6	100,0
	Total	28	93,3	100,0	
Missing	System	2	6,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

O posicionamento da tabela 16 encontra-se assim definido: 50% dos entrevistados afirmaram que as reuniões do conselho antes da fiscalização se deram mensalmente. 23,3% informaram que as reuniões ocorreram de mais de 1 e até 3 meses, enquanto que 16,7% responderam que não houve uma periodicidade definida das reuniões. Já 3,3% confirmam que o conselho não se reuniu e 6,7% não emitiram opinião.

Tabela 17: Qual a periodicidade média das reuniões do Conselho, depois da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mensal	5	16,7	45,5	45,5
	de mais de 1 e até 3 meses	2	6,7	18,2	63,6
	sem periodicidade definida	3	10,0	27,3	90,9
	o conselho não se reuniu	1	3,3	9,1	100,0
	Total	11	36,7	100,0	
Missing	System	19	63,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Verifica-se na tabela 17, para a grande margem de percentual de pessoas que não emitiram opinião, onde se constata 63,3% de entrevistados que não responderam essa pergunta. Portanto os dados para a média das reuniões do conselho depois da fiscalização comportam-se da seguinte maneira: 16% disseram que as reuniões são realizadas mensalmente, 6,7% responderam que as reuniões ocorrem de mais de 1 e até 3 meses, enquanto que 10% afirmaram que não teve uma periodicidade definida, e apenas 1 pessoa, ou seja, 3,3% disse que o conselho não se reuniu depois da fiscalização.

Tabela 18: Percentual de reuniões realizadas com todos os membros do Conselho, antes das Fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50%	7	23,3	25,9	25,9
	de 51 a 70%	9	30,0	33,3	59,3
	de 71 a 90%	9	30,0	33,3	92,6
	de 91 a 100%	2	6,7	7,4	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Para melhor entender a tabela 18, foi destacado o percentual de reuniões realizadas com todos os membros do conselho, antes das fiscalizações que totaliza 60% dos entrevistados, onde os mesmos emitiram uma resposta apontando de 51% até 90% esse percentual de reuniões. Já 23,3% de entrevistados concordaram que essas reuniões realizadas pelo conselho antes das fiscalizações totalizaram 50%. Enquanto que 6,7% acordaram que de 91% a 100% essas reuniões são realizadas antes da fiscalização dos órgãos oficiais.

Tabela 19: Percentual de reuniões realizadas com todos os membros do Conselho, depois das Fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50%	3	10,0	23,1	23,1
	de 71 a 90%	7	23,3	53,8	76,9
	de 91 a 100%	3	10,0	23,1	100,0
	Total	13	43,3	100,0	
Missing	System	17	56,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Na tabela 19, observa-se que 56,7% dos participantes em responder essa indagação, não se pronunciaram. Já 10% concluíram que as reuniões realizadas com todos os membros do conselho, depois das fiscalizações correspondem a 50%. Logo depois a tabela demonstra que 23,3% confirmaram que essas reuniões atingiram um percentual de 71 a 90%. Enquanto que 10% emitiram suas respostas concordando que de 91 a 100% essas reuniões são realizadas depois de haver fiscalização.

Tabela 20: Alguma reunião deixou de ocorrer por falta de quórum, antes das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma	18	60,0	60,0	60,0
	até duas reuniões	11	36,7	36,7	96,7
	mais de 5 reuniões	1	3,3	3,3	100,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Dados da pesquisa

O comportamento dos entrevistados para o questionamento da tabela 20 se desenvolveu da seguinte maneira: 60% dos entrevistados afirmaram que nenhuma reunião deixou de ocorrer por falta de quórum, antes da fiscalização. Já para 36,7% confirmaram que até duas reuniões não foram realizadas por não ter comparecido número suficiente de pessoas, para a realização de reunião antes da fiscalização. Para 3,3% disse que mais de 05 reuniões não foram realizadas, por não comparecimento da quantidade desejada e obrigatória de pessoas para realização de reunião antes das fiscalizações.

Tabela 21: Alguma reunião deixou de ocorrer por falta de quórum, depois das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma	9	30,0	56,3	56,3
	até duas reuniões	6	20,0	37,5	93,8
	mais de 5 reuniões	1	3,3	6,3	100,0
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>53,3</b>	<b>100,0</b>	
Missing	System	14	46,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se na tabela 21 que de um universo de 30 entrevistados quase a metade deles não opinaram a respeito da pergunta acima, ou seja, 46,7% não souberam ou não quiseram opinar, se alguma reunião deixou de ocorrer por falta de quórum, depois da fiscalização. 30% responderam que nenhuma reunião deixou de existir, 20% afirmaram que até duas reuniões não foram realizadas e apenas 01 pessoa, ou seja, 3,3% disseram que mais de 05 reuniões deixaram de ocorrer por falta de quórum, depois da fiscalização.

Tabela 22: O Conselho Municipal de Saúde atua no processo de licitação e escolhas de medicamentos, equipamentos e demais materiais hospitalares a serem adquiridos, antes das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhum processo	20	66,7	71,4	71,4
	de 1 a 50% dos processos	3	10,0	10,7	82,1
	de 51 a 70% processos	5	16,7	17,9	100,0
	Total	28	93,3	100,0	
Missing	System	2	6,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

O destaque da tabela 22 se dá pela quantidade de entrevistados em responder que o conselho não atuou em nenhum processo de licitação para aquisição de diversos produtos hospitalares, antes das fiscalizações, no qual se totaliza 66,7% dos entrevistados. 10% dos entrevistados responderam que de 1 a 50% dos processos de licitação houve atuação dos conselhos. Enquanto que 16,7% afirmam suas atuações em mais de 51 a 70% dos processos de licitação, antes das fiscalizações. Já 6,7% não emitiram opinião.

Tabela 23: O Conselho Municipal de Saúde atua no processo de licitação e escolhas de medicamentos, equipamentos e demais materiais hospitalares a serem adquiridos, depois das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhum processo	9	30,0	56,3	56,3
	de 1 a 50% dos processos	3	10,0	18,8	75,0
	de 51 a 70% processos	3	10,0	18,8	93,8
	de 71 a 99% dos processos	1	3,3	6,3	100,0
	Total	16	53,3	100,0	
Missing	System	14	46,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Na tabela 23, mais uma vez se percebe a grande quantidade de pessoas que deixaram de responder, ou seja, 46,7% não emitiram nenhum parecer, mas, 30% afirmaram que em nenhum processo de licitação houve atuação do conselho como também a não participação na escolha de produtos hospitalares, depois das fiscalizações. Já 10% disseram que houve atuação e participação de 01 a 50% dos processos licitatórios. Concluindo, encontra-se a quantidade de 3,3% em afirmar que de 71 a 99% houve atuação nos processos e escolha de produtos hospitalares, depois das fiscalizações.

Tabela 24: O CMS verifica a quantidade e a qualidade dos medicamentos, materiais e demais materiais hospitalares que chega nos PSF's ou UBS, antes das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	16	53,3	57,1	57,1
	de 1 a 3 vezes	1	3,3	3,6	60,7
	em todas oportunidades	11	36,7	39,3	100,0
	Total	28	93,3	100,0	
Missing	System	2	6,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Aponta a tabela 24 que 53,3% dos entrevistados confirmaram que em nenhuma oportunidade o CMS verificou a quantidade e a qualidade dos medicamentos, materiais e demais materiais hospitalares que chega nos PSF's ou UBS, antes das fiscalizações. 3,3% respondeu que de 1 a 3 vezes ocorre a verificação dos produtos destinados aos PSF's e UBS antes das fiscalizações. Já em todas as oportunidades, ou seja, houve verificação em todas as entregas dos produtos hospitalares, totalizando 36,7% dos entrevistados. Concluindo com 6,7% que não responderam tal questionamento.

Tabela 25: O CMS verifica a quantidade e a qualidade dos medicamentos, materiais e demais materiais hospitalares que chega nos PSF's ou UBS, depois das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	8	26,7	53,3	53,3
	de 1 a 3 vezes	1	3,3	6,7	60,0
	em todas oportunidades	6	20,0	40,0	100,0
	Total	15	50,0	100,0	
Missing	System	15	50,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Está demonstrado na tabela 25 que, 26,7% confirmaram que em nenhuma oportunidade ocorreu a verificação através do CMS da quantidade e da qualidade dos produtos hospitalares que chegam aos PSF's e UBS, depois das fiscalizações. Já 3,3% concorda que houve sim essa verificação de 1 a 3 vezes, enquanto que 20% confirmam que o CMS verifica em todas as oportunidades a entrega dos produtos hospitalares, depois das fiscalizações, no entanto, 50% não fizeram menção de responder a questão da tabela 25.

Tabela 26: O CMS está atuando no exame da Prestação de Contas, na forma definida na legislação, antes das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	12	40,0	44,4	44,4
	de 1 a 3 vezes	1	3,3	3,7	48,1
	de 3 a 10 vezes	1	3,3	3,7	51,9
	em todas oportunidades	13	43,3	48,1	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

40% confirmaram que em nenhuma oportunidade o CMS estava atuando no exame da Prestação de Contas, na forma definida na legislação, antes da fiscalização. Já 3,3% afirma que de 1 a 3 vezes houve atuação do conselho, como também, 3,3% confirma que de 3 a 10 vezes ocorreu atuação do conselho. Enquanto que 43,3% concordam que em todas as oportunidades o Conselho Municipal de Saúde está atuando no exame de prestação de contas e para 10% dos entrevistados não se manifestaram em responder o questionamento da tabela 26.

Tabela 27: O CMS está atuando no exame da Prestação de Contas, na forma definida na legislação, depois das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	5	16,7	38,5	38,5
	de 3 a 10 vezes	1	3,3	7,7	46,2
	em todas oportunidades	7	23,3	53,8	100,0
	Total	13	43,3	100,0	
Missing	System	17	56,7		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Para o conselho municipal de saúde, 16,7% dos entrevistados, afirmaram que em nenhuma oportunidade houve atuação no exame da prestação de contas, na forma definida na legislação, depois das fiscalizações. Porém de 3 a 10 vezes houve a confirmação de 3,3% dos colaboradores em confirmar a atuação do CMS, como também, 23,3% admitem que houve atuação do conselho em todas as oportunidades. Enquanto que 56,7% abstiveram-se em responder a pergunta da tabela 27.

Tabela 28: O CMS solicita formalmente à prefeitura informações sobre a execução do Programa Saúde da Família, antes das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	15	50,0	51,7	51,7
	de 1 a 3 vezes	2	6,7	6,9	58,6
	em todas oportunidades	12	40,0	41,4	100,0
	Total	29	96,7	100,0	
Missing	System	1	3,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Não ocorreu para 50% dos entrevistados a solicitação do CMS, à prefeitura informações sobre a execução do Programa Saúde da Família, antes da fiscalização, em nenhuma oportunidade. Já 6,7% abonam que de 1 a 3 vezes aconteceu a solicitação do conselho municipal de saúde e 40% confirmaram que em todas as oportunidades o CMS solicitou formalmente à prefeitura informações sobre a execução do PSF, enquanto que 3,3% não opinou. Dados da tabela n° 28.

Tabela 29: O CMS solicita formalmente à prefeitura informações sobre a execução do Programa Saúde da Família, depois das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	7	23,3	50,0	50,0
	de 1 a 3 vezes	2	6,7	14,3	64,3
	em todas oportunidades	5	16,7	35,7	100,0
	Total	14	46,7	100,0	
Missing	System	16	53,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

O comportamento da tabela 29 aborda para a quantidade de 53,3% dos colaboradores não opinarem quanto ao questionamento proposto. Para 23,3% disseram que em nenhuma oportunidade o conselho solicitou informações sobre a execução do PSF, depois das fiscalizações, 6,7% afirmam que de 1 a 3 vezes ocorreu essa solicitação e 16,7% confirmaram que solicitou em todas as oportunidades desejadas.

Tabela 30: Os conselheiros têm acesso ao extrato da conta bancária do PSF, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	15	50,0	55,6	55,6
	de 3 a 10 vezes	1	3,3	3,7	59,3
	em todas oportunidades	11	36,7	40,7	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se na tabela 30 que 50% dos entrevistados responderam que em nenhuma oportunidade os conselheiros tiveram acesso ao extrato da conta bancária do PSF, antes da fiscalização, já 36,7% afirmaram que em todas as oportunidades os conselheiros tiveram acesso aos extratos da conta bancária do PSF, e 3,3% concordam que de 3 a 10 vezes, os conselheiros tiveram acesso aos extratos bancários. Finalizando 10 não se pronunciaram ao questionamento da tabela 30.

Tabela 31: Os conselheiros têm acesso ao extrato da conta bancária do PSF, depois da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	9	30,0	60,0	60,0
	em todas oportunidades	6	20,0	40,0	100,0
	Total	15	50,0	100,0	
Missing	System	15	50,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

O demonstrativo da tabela 31 revela que 30% dos entrevistados concluíram que os conselheiros em nenhuma oportunidade tiveram acesso aos extratos bancários do PSF, depois das fiscalizações. Já 20% afirmaram que em todas as oportunidades que foram solicitadas os conselheiros tiveram acesso aos extratos bancários. Enquanto que não houve resposta de 50% das pessoas entrevistadas quanto à indagação da tabela 31.

### 3.3 Analisando a articulação do Conselho com a sociedade e com os demais órgãos de controle.

Buscou-se ainda investigar a articulação do Conselho com a sociedade e com os demais órgãos de controle, abordando os seguintes questionamentos.

Tabela 32: O conselho manteve contato com o SUS com a finalidade de denunciar irregularidades ou de articular ações de fortalecimento do controle social, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	19	63,3	70,4	70,4
	de 1 a 3 vezes	5	16,7	18,5	88,9
	de 4 a 10 vezes	2	6,7	7,4	96,3
	em todas oportunidades	1	3,3	3,7	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme se apresenta na tabela 32, para 63,3% o conselho não manteve em nenhuma oportunidade contato com o SUS, a fim de denunciar irregularidades ou articular ações de fortalecimento do controle social, antes da fiscalização. Para 16,7% dos entrevistados afirmaram que de 1 a 3 vezes ocorreu esse contato e 6,7% confirmaram que de 4 a 10 manteve sim, contato com o SUS. Enquanto que 3,3% garantem que em todas as oportunidades houve contanto, mas, para 10% preferiram não opinarem.

Tabela 33: O conselho manteve contato com o SUS com a finalidade de denunciar irregularidades ou de articular ações de fortalecimento do controle social, depois da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	11	36,7	73,3	73,3
	de 1 a 3 vezes	1	3,3	6,7	80,0
	de 4 a 10 vezes	2	6,7	13,3	93,3
	em todas oportunidades	1	3,3	6,7	100,0
	Total	15	50,0	100,0	
Missing	System	15	50,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Um número muito alto de pessoas que não respondeu a pergunta da tabela 33, ou seja, 50% não souberam ou não opinaram. Para 36,7% dos entrevistados em nenhuma oportunidade o conselho manteve contato com o SUS, com a finalidade de denunciar irregularidades ou de articular ações de fortalecimento do controle social, depois da fiscalização, enquanto que 3,3% confirmam que de 1 a 3 vezes o conselho manteve contato. 6,7% também afirmam que de 4 a 10 vezes manteve contato com o SUS, já 3,3% afirma que houve contato do conselho com o SUS, em todas as oportunidades, e 50% não se pronunciaram.

Tabela 34: Conselho manteve contato com os órgãos de controle (TCU, Ministério Público, CGU, Câmara Legislativa) para denunciar irregularidades ou propor ações conjuntas de controle do programa, antes das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	25	83,3	92,6	92,6
	de 1 a 3 vezes	1	3,3	3,7	96,3
	de 4 a 10 vezes	1	3,3	3,7	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Para 83,3% dos colaboradores, em nenhuma oportunidade o conselho manteve contato com os órgãos de controle (TCU, Ministério Público, CGU, Câmara Legislativa) para denunciar irregularidades ou propor ações conjuntas de controle do programa, antes da fiscalização. Para 3,3% ocorreu que de 1 a 3 vezes o conselho manteve contato com os órgãos públicos, como também, 3,3% afirma que de 4 a 10 vezes ocorreu esse contato. Enquanto que 10% mantiveram-se alheio e não responderam a indagação da tabela 34.

Tabela 35: O Conselho manteve contato com os órgãos de controle (TCU, Ministério Público, CGU, Câmara Legislativa) para denunciar irregularidades ou propor ações conjuntas de controle do programa, depois das fiscalizações?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	em nenhuma oportunidade	12	40,0	85,7	85,7
	de 1 a 3 vezes	1	3,3	7,1	92,9
	em todas as oportunidades	1	3,3	7,1	100,0
	Total	14	46,7	100,0	
Missing	System	16	53,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

O comportamento das pessoas que responderam ao questionamento da tabela 35 está assim definido: 40% responderam que o conselho não manteve contato com os órgãos controladores em nenhuma oportunidade, para 3,3% ocorreu o contato de 1 a 3 vezes, como também em 3,3% confirmou que em todas as oportunidades esses contatos foram mantidos, o que não ocorreu para 53,3% dos entrevistados que se posicionaram em não responder o questionamento da tabela 35.

Tabela 36: A população comunica ao conselho sobre problemas em relação a qualidade de serviços de atendimento de saúde, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma ocorrência	20	66,7	69,0	69,0
	de 1 a 3 ocorrência	6	20,0	20,7	89,7
	de 4 a 10 ocorrência	2	6,7	6,9	96,6
	mais de 10 ocorrências	1	3,3	3,4	100,0
	Total	29	96,7	100,0	
Missing	System	1	3,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Para 66,7% dos entrevistados, não houve comunicação ao conselho em nenhuma ocorrência, sobre problemas em relação a qualidade de serviços de atendimento de saúde, antes da fiscalização, mas, 20% responderam que de 1 a 3 ocorrências a população comunicou ao conselho, como também, 6,7% confirmaram que de 4 a 10 ocorrências houve sim, comunicação da população com o conselho de saúde. Já 01 pessoa, ou seja, 3,3% admitiram que em mais de 10 ocorrências a população comunicou ao conselho sobre problemas em relação a serviços e atendimento de saúde, enquanto que 3,3% não opinou o questionamento da tabela 36.

Tabela 37: A população comunica ao conselho sobre problemas em relação a qualidade de serviços de atendimento de saúde, depois da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma ocorrência	8	26,7	57,1	57,1
	de 1 a 3 ocorrência	4	13,3	28,6	85,7
	mais de 10 ocorrências	2	6,7	14,3	100,0
	Total	14	46,7	100,0	
Missing	System	16	53,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Foi verificado que 26,7% dos entrevistados responderam que em nenhuma ocorrência a população comunicou ao conselho sobre problemas em relação à qualidade de serviços de atendimento de saúde, depois da fiscalização. Já para 13,3% de 1 a 3 ocorrências a população comunicou ao conselho sobre os citados problemas, enquanto que 6,7% confirmaram que em mais de 10 ocorrências houve comunicação com o conselho. Para 53,3% dos entrevistados preferiu-se não opinarem.

Tabela 38: As atas das reuniões são divulgadas para a população, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma ocorrência	23	76,7	85,2	85,2
	de 1 a 3 ocorrência	4	13,3	14,8	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

As atas das reuniões não são divulgadas em nenhuma ocorrência para a população, antes da fiscalização, conforme a afirmação de 23 entrevistados, ou seja, 76,7%, porém, 13,3% confirmaram que de 1 a 3 ocorrências, as atas das reuniões são divulgadas para a população e 10% não responderam o questionamento.

Tabela 39: As atas das reuniões são divulgadas para a população, após da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma ocorrência	14	46,7	100,0	100,0
Missing	System	16	53,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme está demonstrado na tabela 39, o percentual de entrevistados totaliza 46,7% onde afirma que em nenhuma ocorrência, as atas das reuniões são divulgadas para a população, após a fiscalização. Já 53,3% posicionaram-se em não responder.

Tabela 40: As reuniões são abertas à população, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma reunião	11	36,7	37,9	37,9
	De 1 a 3 reuniões	8	26,7	27,6	65,5
	De 4 a 10 reuniões	9	30,0	31,0	96,6
	Mais de 10 vezes	1	3,3	3,4	100,0
	Total	29	96,7	100,0	
Missing	System	1	3,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme consta na tabela 40, as reuniões para 36,7% dos entrevistados não foram abertas à população, antes da fiscalização, já 26,7% afirmaram que de 1 a 3 reuniões são abertas à população. Enquanto que 30% confirmaram que de 4 a 10 reuniões a população poderiam se fazer presentes, porém, 3,3% afirma que em mais de 10 vezes a população pode

acompanhar as reuniões. Não respondeu ao questionamento dessa tabela, apenas uma pessoa que corresponde a 3,3% dos entrevistados.

Tabela 41: As reuniões são abertas à população, depois da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma reunião	7	23,3	50,0	50,0
	De 1 a 3 reuniões	4	13,3	28,6	78,6
	de todas as reuniões	3	10,0	21,4	100,0
	Total	14	46,7	100,0	
Missing	System	16	53,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

A abordagem da pergunta da tabela 41 está assim detalhada: 23,3% dos colaboradores mencionaram que em nenhuma reunião são abertas à população, depois da fiscalização, 13,3% confirmam que de 1 a 3 reuniões a população tem a liberdade de participar, já 10% são precisas ao dizerem que as reuniões são abertas à população, mas, 53,3% não souberam ou não quiseram opinar.

Tabela 42: O conselho divulga as datas e locais de reunião para a população, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma ata é divulgada	18	60,0	66,7	66,7
	até 50% das atas são divulgadas	6	20,0	22,2	88,9
	todas as atas são divulgadas	3	10,0	11,1	100,0
	Total	27	90,0	100,0	
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Para o questionamento da tabela 42, 60% das pessoas entrevistadas garantiram que nenhuma ata foi divulgada pelo conselho das datas e locais de reuniões para a população, antes da fiscalização. Já 20% afirmam que até 50% das atas são divulgadas. 10% confirmaram que todas as atas são divulgadas, enquanto que 10% não se pronunciaram.

Tabela 43: O conselho divulga as datas e locais de reunião para a população, depois da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nenhuma ata é divulgada	14	46,7	100,0	100,0
Missing	System	16	53,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

O percentual de 46,7% dos entrevistados confirmam que nenhuma ata é divulgada através do conselho, depois da fiscalização. Já 53,3% não responderam a pergunta da tabela 43, em que faz a seguinte abordagem: o conselho divulga as datas e locais de reunião para a população, depois da fiscalização?

Tabela 44: Houve aumento na oferta de candidatos a conselheiro, antes da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	não houve	27	90,0	100,0	100,0
Missing	System	3	10,0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao questionamento da tabela 44, num total de 30 entrevistados, 90% disseram que não houve aumento na oferta de candidatos a conselheiro, antes da fiscalização e que não emitiram parecer 10% dos entrevistados.

Tabela 45: Houve aumento na oferta de candidatos a conselheiro, depois da fiscalização?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	não houve	14	46,7	100,0	100,0
Missing	System	16	53,3		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fonte: Dados da pesquisa

Como se observa na tabela 45, a quantidade de entrevistados que afirmaram que não houve aumento na oferta de candidatos a conselheiros, depois da fiscalização é de 46,7%, enquanto que 53,3% não emitiram nenhuma opinião.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a análise e interpretação dos dados coletados na pesquisa, com base na fundamentação teórica do Controle Social, foi possível alcançar o objetivo desse estudo, que se propôs evidenciar a atuação dos Conselhos Municipais de Saúde no Controle Social dos PSF's em diversos municípios do sertão paraibano.

A atuação do Controle Social na saúde pública se dá através do Conselho Municipal de Saúde, que tem por objetivo fiscalizar, acompanhar a execução das políticas públicas como forma de melhorar os serviços de atendimento do Sistema Único de Saúde proporcionando melhor qualidade de vida à população.

Partindo-se da análise dos dados obtidos, verificou-se no primeiro bloco de perguntas, no que diz ao conhecimento do conselho sobre as ações do TCE/PB no Município, vale ressaltar que os municípios pesquisados ainda não foram fiscalizados pelo Programa VOCE do Tribunal de Contas do Estado, sendo que 80% dos conselheiros não o conhecem, enquanto que apenas 20% conhecem e afirmam já ter participado de treinamento do programa. Com relação às demais respostas obtidas no mesmo bloco ficam notória a falta de aproximação dos conselhos com os órgãos responsáveis pelas decisões de políticas públicas, como demonstrado nas tabelas 9, 10 e 11 apenas 3,3% tiveram conhecimento das fiscalizações ou foram comunicados previamente ou ainda se reuniram com os fiscais na primeira ou na segunda fiscalização. Se foram identificados ou não problemas em relação ao Programa Saúde da Família, os mesmos foram resolvidos pelo próprio órgão responsável pelas políticas de saúde, não sendo comunicados aos conselhos, menos ainda foram chamados a contribuir para a solução dos problemas identificados.

Nos outros dois blocos, os questionamentos relacionados a depois da fiscalização não influenciaram nos resultados da pesquisa, pois os conselheiros preferiram não optar sobre o seu funcionamento após as fiscalizações. Diante disso, pode-se apenas observar como os conselhos realizam suas atividades antes da fiscalização.

Assim tem-se que em 50% dos conselhos as reuniões ocorrem mensalmente, embora sejam abertas e divulgadas para a população, não há interesse de participação por parte do cidadão. Um percentual de 66,7 dos Conselhos não atua no processo de licitação e escolha de medicamentos e demais materiais hospitalares, e apenas 36% verifica a quantidade e qualidade dos mesmos em todas as oportunidades.

Os Conselheiros atuam no exame de prestação de contas, têm acesso aos extratos bancários, ou solicita informações sobre a execução do Programa Saúde da Família, somente quando se tem oportunidades. Verifica-se com isso a falta de aproximação dos conselhos com os órgãos de controle o que dificulta atuação dos conselhos no planejamento, elaboração e acompanhamento das políticas a serem implementadas. Um dos obstáculos enfrentados pelo Controle Social da Saúde é a falta de informações.

Se fosse estabelecida obrigatoriedade de articulação entre os conselhos e os gestores e órgãos de controle de política pública, e entre os conselhos e a população, os resultados seriam mais favoráveis tanto para a sociedade quanto para a gestão municipal.

Conclui-se, portanto, que os conselhos municipais de saúde não atuam no Controle Social dos PSF's, como também não há interesse por parte da população em controlar e monitorar as políticas públicas, o que demonstra que o surgimento da Lei de Responsabilidade Fiscal e da Resolução 333/03 não tiveram nenhuma importância para os conselhos, pois não houve nenhuma preocupação quanto à fiscalização e acompanhamento da aplicação dos recursos públicos.

Com base nos resultados obtidos nesta pesquisa, sugere-se que sejam criados cursos de capacitação e treinamento nos conselhos, para o aperfeiçoamento do controle social dos serviços do SUS, que são prestados pelos PSF's ou UBS dos municípios.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para ampliação dos conhecimentos sobre controle social em específico da saúde nos municípios, e a importância dos conselhos para a execução desse controle.

## REFERÊNCIAS

AMORIN, Maria do Socorro Gomes de. **Contabilidade Pública para Concursos e Graduação em Ciências Contábeis, Controle da Administração Pública, Auditoria Governamental, Responsabilidade Fiscal: Lei de Responsabilidade Fiscal e Lei 4.320/64 comentadas.** São Paulo: Ícone, 2008.

ANDRADE, Nilton de Aquino. **Contabilidade Pública na Gestão Municipal.** 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

ARAUJO, Inaldo da Paixão Santos. **Contabilidade Pública: da teoria à prática.** Ed. Atualizado. São Paulo: Saraiva 2006.

BEZERRA FILHO, João Eudes. **Contabilidade Pública: Teoria, técnica de elaboração de balanços e 500 questões.** 2ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

BEUREN, Ilse Maria (Org.) et al. **Como elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade: Teoria e Prática.** 3ª Ed. São Paulo: Editora atlas, 2006.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 25 Mar. 2010, 14:38.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 200, de 25 de Fevereiro 1967.** Dispõe sobre a Organização da Administração Federal, estabelece Diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del0200.htm>>. Acesso em: 17 de Abr. de 2010, 10:49.

BRASIL. **Lei Complementar n.º 101, de 4 de Maio de 2000.** Estabelece Normas de Finanças Públicas voltadas para a responsabilidade na Gestão Fiscal e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/Lcp/Lcp101.htm>>. Acesso em 24 de mar. 2010, 15:11.

BRASIL. **Lei nº 4.320, de Março de 1964.** Estatui Normas Gerais do Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCCIVIL/Leis/L4320.htm>>. Acesso em: 25 Mar. 2010.

BRASIL. **LEI Nº 8.742, de 07 de Dezembro de 1993 - DOU DE 08/12/93 – ALTERADA.** Dispõe Sobre a Organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>>. Acesso em: 16 de maio de 2010.

BRASIL. **Lei nº 11.204 de 5 de dezembro de 2005.** Altera a Lei 10.683, de 28 de maio de 2003, que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios; autoriza a prorrogação de contratos temporários firmados com fundamento no art. 23 da Lei . 10.667, de 14 de maio de 2003; altera o art. 4º da Lei . 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e a Lei 11.182, de 27 de setembro de 2005; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/Lei/L11204.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/Lei/L11204.htm)>. Acesso em: 10 de abr. 2010, 11:21.

BRASIL. **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.143-31, DE 2 DE ABRIL DE 2001.** Altera dispositivos da Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998, que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/mpv/Antigas\\_2001/2143-31.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/Antigas_2001/2143-31.htm)>. Acesso em: 10 de abril de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Prêmio Sergio Arouca de Gestão Participativa no SUS: Experiências Exitosas e Artigos Acadêmicos**. 1ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/premio\\_serpio\\_arouca\\_gestao\\_participativa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/premio_serpio_arouca_gestao_participativa.pdf). Acesso em: 17 de set. de 2010, 15:52.

BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. **Da Administração Pública Burocrática à Gerencial**. In: Seminário sobre Reforma do Estado na América Latina organizado pelo Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado e patrocinado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento, Brasília, maio de 1996. Revista do Serviço Público, 47 (1) janeiro-abril 1996.

CARLOS, Flávio Alves et al. **Uma discussão sobre a criação de indicadores de transparência na Gestão Pública Federal como suporte ao ciclo da política pública**. Revista de Contabilidade do Mestrado em Ciências Contábeis da UERJ, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 1, maio/agosto 2008. Disponível em: <[http://www.joaomarcelo.net/images/stories/artigos\\_e\\_eventos/revistaeurjindicadores2008.pdf](http://www.joaomarcelo.net/images/stories/artigos_e_eventos/revistaeurjindicadores2008.pdf)>. Acesso em: 15 de abr. de 2010, 10:43.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução CNS nº 333 de 4 de novembro de 2003**. Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/resolucao\\_333.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/resolucao_333.pdf)>. Acesso em: 06 de Nov de 2010, 19:22.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. **Cartilha Olho Vivo – Controle Social**. Brasília: CGU, 2008. Disponível em: <<http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/CartilhaOlhoVivo/Arquivos/ControleSocial.pdf>>. Acesso em: 28 de maio de 2010, 11:22.

CRUZ SILVA, Francisco Carlos da. **Controle Social: Reformando a Administração para a Sociedade**. Disponível em: <<http://bvc.cgu.gov.br/bitstream/123456789/785/1/Controle+Social+-+Reformando+a+Administração+para+a+Sociedade+-+Monografia.pdf>>. Acesso em: 30 de abr. de 2010, 12:16.

CUNHA, Sheila Santos. **O Controle Social e seus instrumentos**. Salvador, 13 fev. 2003. Disponível em: <<http://www.adm.ufba.br/capitalsocial/Documentos para Download/Controle Social e Seus Instrumentos.pdf>>. Acesso em: 24 de mar. 2010, 09:22.

DIAS, Celina Maria e Silva Palha et al. Programa de apoio ao fortalecimento do controle social no SUS. Teresina: Conselho Municipal de Saúde, 2008. Disponível em: <[http://saude.teresinha.pi.gov.br/downloads/final\\_CMS%20A.pdf](http://saude.teresinha.pi.gov.br/downloads/final_CMS%20A.pdf)>. Acesso em: 07 de Nov. 2010, 16:48.

FORTES, João. **Contabilidade Pública**. 9. ed. Brasília: Franco & Fortes, 2006.

GASPARINI, Diógenes. **II Seminário de Direito Administrativo – TCMSP "Licitação e Contrato - Direito Aplicado"**. Disponível em: <[http://www.tcm.sp.gov.br/legislacao/doutrina/14a18\\_06\\_04/diogenes\\_gasparini4.htm](http://www.tcm.sp.gov.br/legislacao/doutrina/14a18_06_04/diogenes_gasparini4.htm)>. Acesso em: 19 de abr 201, 15:59.

KEINERT, Tânia Margarete Mezzomo. **Administração Pública no Brasil: Crises e Mudanças de Paradigmas**. 2ª Ed. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2007. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=Qj0SxLJUEdYC&printsec=frontcover&dq=administra%C3%A7%C3%A3o+p%C3%BAblica&cd=1#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 25 de abr. 2010, 16:15.

KOHAMA, Hélio. **Contabilidade Pública: teoria e prática**. 10ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.  
LIMA, Diana Vaz de; CASTRO, Róbison Gonçalves de. **Fundamentos da Auditoria Governamental e Empresarial: Com Modelos de Documentos e Pareceres utilizados**. São Paulo: Atlas, 2003.

LINHARES NETO, Damásio Alves. **Incidência da atuação da Controladoria-Geral da União no Controle Social da alimentação escolar**. 2007. 53f. Monografia (Especialização em Gestão Pública) – Escola Nacional de Administração Pública, Brasília. Disponível em: <http://controleinterno.wordpress.com/2009/02/24/dissertacao-incidencia-da-atuacao-da-controladoria-geral-da-uniao-no-controle-social-da-alimentacao-escolar/>. Acesso em: 24 de mar. 2010, 11:32.

LOPES, Jorge. **O Fazer do Trabalho Científico em Ciências Sociais Aplicadas**. 1ª Ed. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2006.

MARION, José Carlos. **Contabilidade Básica**. 8ª Ed. São Paulo: Atlas, 2006

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 5ª Edição. Revisa e Atualizada. São Paulo: Malheiros Editores, 1994.

MENEZES, Erivaldo Gonçalves de. **Apontamentos sobre o Controle Social e a Transparência dos atos da Administração Pública Brasileira**. 2001. 5º Prêmio. Prêmio Serzedello Corrêa 2001 : Monografias Vencedoras : Perspectivas para o Controle Social e a Transparência da Administração Pública / Tribunal de Contas da União. , Brasília : TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2002. Disponível em: <[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio\\_serzedello/concursos\\_anteriores/monografias\\_2001.pdf](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio_serzedello/concursos_anteriores/monografias_2001.pdf)>. Acesso em: 27 de abr. de 2010, 10:53.

OLIVEIRA, Antonio Benedito Silva. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Contabilidade**. São Paulo: Editora Saraiva, 2003.

OLIVEIRA, Arildo. **Controle Social: Perspectivas para a fiscalização popular da Administração Pública no Brasil**. 2001. 3º Prêmio. Prêmio Serzedello Corrêa 2001 : Monografias Vencedoras : Perspectivas para o Controle Social e a Transparência da Administração Pública / Tribunal de Contas da União. , Brasília : TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2002. Disponível em: <[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio\\_serzedello/concursos\\_anteriores/monografias\\_2001.pdf](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio_serzedello/concursos_anteriores/monografias_2001.pdf)>. Acesso em: 27 de abr. de 2010, 10:53.

OLIVEIRA, Elyrouse Cavalcante de. **Um Estudo sobre a utilização do Orçamento Participativo como instrumento de maior compreensibilidade nos informes Contábeis pela população: O caso da Prefeitura de Maceió/Al**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco. CCSA. Ciências Contábeis, 2007. (Mestrado apresentada ao Programa Multiinstitucional e Inter-Regional de Pós- Graduação em Ciências Contábeis da Universidade de Brasília, da Universidade Federal da Paraíba, da Universidade Federal de Pernambuco e da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Recife, 2007. Disponível em:<[http://vsites.unb.br/cca/pos-graduacao/mestrado/dissertacoes/dissert\\_arquivos/mest\\_dissert\\_121.pdf](http://vsites.unb.br/cca/pos-graduacao/mestrado/dissertacoes/dissert_arquivos/mest_dissert_121.pdf)>. Acesso em: 29 de abr. de 2010, 13:47.

**Orçamento Participativo. Portal da Transparência.** Disponível em:

<http://www.portaltransparencia.gov.br/controleSocial/OrcamentoParticipativo.asp>. Acesso em: 17 de abr. de 2010, 21:04.

PETER, Maria da Glória Arrais; MACHADO, Marcus Vinícius Veras. **Manual de Auditoria Governamental**. 1ª Ed. – 2. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2007.

ROCHA JÚNIOR, José Rodrigues. **O Controle Social na Administração Pública**. Secom. Setecs-MT, 25 de jun. 2009, 09:00. Disponível em:

<<http://www.secom.mt.gov.br/ng2/conteudo2.php?sid=22&cid=51837&parent=0>>. Acesso em: 24 de mar. 2010, 10:05.

SANTOS, Luiz Alberto dos; CARDOSO, Regina Luna Santos. **Perspectiva para o Controle Social e Transparência da Administração Pública**. 2001. 4º lugar. Prêmio Serzedello Corrêa 2001 : Monografias Vencedoras : Perspectivas para o Controle Social e a Transparência da Administração Pública / Tribunal de Contas da União. , Brasília : TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2002. Disponível em: <

[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio\\_serzedello/concursos\\_ant\\_eriores/monografias\\_2001.pdf](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio_serzedello/concursos_ant_eriores/monografias_2001.pdf)>. Acesso em: 27 de abr. de 2010, 10:53.

SILVA, Francisco Carlos da Cruz. **Controle Social: Reformando a Administração para a Sociedade**. 2001. 1º lugar. Prêmio Serzedello Corrêa 2001 : Monografias Vencedoras : Perspectivas para o Controle Social e a Transparência da Administração Pública / Tribunal de Contas da União. , Brasília : TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2002. Disponível em:

<[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio\\_serzedello/concursos\\_ant\\_eriores/monografias\\_2001.pdf](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio_serzedello/concursos_ant_eriores/monografias_2001.pdf)>. Acesso em: 27 de abr. de 2010, 10:53.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DA PARAÍBA. **Cartilha de Orientações sobre o Controle Interno**. 1ª Edição. João Pessoa: TCE-PB/ A União, 2009. Disponível em:

<[http://portal.tce.pb.gov.br/wordpress/wp-content/uploads/2009/11/2009\\_cartilha\\_orientacao\\_ci.pdf](http://portal.tce.pb.gov.br/wordpress/wp-content/uploads/2009/11/2009_cartilha_orientacao_ci.pdf)>. Acesso em: 24 de out. de 2010, 15:58.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DA PARAÍBA. **Relatório Anual de Atividades 2008**. João Pessoa: TCE-PB, 2008. Disponível em:

<http://publicação.tce.pb.gov.br/4ebccfb3e317c7789f04f7a558df4537>. Acesso em: 17 de set. de 2010, 15:46.

VALLE, Vanice Regina Lírio de. **Controle Social: Promovendo a aproximação entre Administração Pública e Cidadania**. 2001. 2º lugar. Prêmio Serzedello Corrêa 2001 : Monografias Vencedoras : Perspectivas para o Controle Social e a Transparência da Administração Pública/ Tribunal de Contas da União. Brasília : TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2002. Disponível em: <

[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio\\_serzedello/concursos\\_ant\\_eriores/monografias\\_2001.pdf](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/concursos/premio_serzedello/concursos_ant_eriores/monografias_2001.pdf)>. Acesso em: 27 de abr. de 2010, 10:53.

Sites Visitados

[www.portaltransparencia.gov.br](http://www.portaltransparencia.gov.br)

[www.tce.pb.gov.br](http://www.tce.pb.gov.br)

**APÊNDICE**  
**QUESTIONÁRIO DE PESQUISA ADAPTADO DE LINHARES NETO (2007)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

**IDENTIFICAÇÃO**

Faixa Etária		Gênero		Formação Acadêmica	
<input type="checkbox"/>	Até 30 anos	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>	Ensino fundamental
<input type="checkbox"/>	De 31 a 35 anos	<input type="checkbox"/>	Feminino	<input type="checkbox"/>	Ensino médio
<input type="checkbox"/>	De 36 a 40 anos			<input type="checkbox"/>	Graduação
<input type="checkbox"/>	De 41 a 50 anos			<input type="checkbox"/>	Especialização
<input type="checkbox"/>	Acima de 50 anos			<input type="checkbox"/>	Mestrado
				<input type="checkbox"/>	Doutorado

Tipo de gestor		Já foi do conselho antes		Tempo no conselho		
<input type="checkbox"/>	Servidor de Carreira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Menos de 1 (um) ano
<input type="checkbox"/>	Comissionado		<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Entre 1 (um) e 5 (cinco) anos
<input type="checkbox"/>	A disposição do órgão		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	De 6 (seis) a 10 (dez) anos
<input type="checkbox"/>	Membro da sociedade civil		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	De 11 (onze) a 20 (vinte) anos
					<input type="checkbox"/>	Mais de 20 anos

**Conselho de Saúde do Município de:**

Pombal    Sousa    Cajazeirinhas    São Domingos    Jericó    Lagoa  
 Aparecida    Paulista

**BLOCO I** – Este bloco tem como objetivo mapear o conhecimento do Conselho sobre as ações do TCE/PB no município, assim como caracterizar sua atuação no decorrer da fiscalização.

**1. Você conhece o Programa Voluntários do Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado?**

Sim    Não

**2. Você soube se a CGU, TCU ou TCE, fiscalizou seu município?**

somente na primeira fiscalização    somente na segunda fiscalização  
 em nenhuma    em ambas

**3. O conselho foi comunicado previamente das fiscalizações?**

somente na primeira fiscalização    somente na segunda fiscalização  
 em nenhuma    em ambas

**4. O conselho se reuniu com os fiscais antes da fiscalização?**

somente na primeira fiscalização    somente na segunda fiscalização  
 em nenhuma    em ambas

**5. Foram Identificados problemas em relação ao Programa Saúde da Família em seu município?**

Sim     Não

**Se sim, responda as questões 6 a 8**

**6. O conselho tomou conhecimento dos problemas identificados no município?**

somente na primeira fiscalização                       somente na segunda fiscalização  
 em nenhuma     em ambas

**7. O Conselho foi chamado a contribuir na identificação de soluções para os problemas identificados?**

somente na primeira fiscalização                       somente na segunda fiscalização  
 em nenhuma     em ambas

**8. O conselho acompanhou as providências adotadas pela Prefeitura visando a correção dos problemas identificados?**

somente na primeira fiscalização                       somente na segunda fiscalização  
 em nenhuma     em ambas

**BLOCO II** – Este bloco tem como objetivo identificar se as fiscalizações do TCE alteraram a forma de funcionamento do Conselho (quantitativa e qualitativamente) em relação às atividades formalmente instituídas. Para isso torna-se necessário comparar a atuação do Conselho em dois momento distintos (antes e após as fiscalizações)

**1. Qual a periodicidade média das reuniões do Conselho?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> mensal	<input type="checkbox"/> mensal
<input type="checkbox"/> mensal	<input type="checkbox"/> mensal
<input type="checkbox"/> de mais de 1 até 3 meses	<input type="checkbox"/> de mais de 1 até 3 meses
<input type="checkbox"/> sem periodicidade definida	<input type="checkbox"/> sem periodicidade definida
<input type="checkbox"/> o conselho não se reuniu	<input type="checkbox"/> o conselho não se reuni

**2. Percentual de reuniões realizadas com todos os membros do Conselho?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> até 50%	<input type="checkbox"/> até 50%
<input type="checkbox"/> de 51 a 70%	<input type="checkbox"/> de 51 a 70%
<input type="checkbox"/> de 71 a 90%	<input type="checkbox"/> de 71 a 90%
<input type="checkbox"/> de 91 a 100%	<input type="checkbox"/> de 91 a 100%

**3. Alguma reunião deixou de ocorrer por falta de quórum?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> nenhuma	<input type="checkbox"/> nenhuma
<input type="checkbox"/> até 2 reuniões	<input type="checkbox"/> até 2 reuniões
<input type="checkbox"/> de 3 a 5 reuniões	<input type="checkbox"/> de 3 a 5 reuniões
<input type="checkbox"/> mais de 5 reuniões	<input type="checkbox"/> mais de 5 reuniões

**4. O Conselho Municipal de Saúde atua no processo de licitação e escolhas de medicamentos, equipamentos e demais materiais hospitalares a serem adquiridos?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> em nenhuma processo	<input type="checkbox"/> em nenhuma processo
<input type="checkbox"/> de 1 a 50% dos processos	<input type="checkbox"/> de 1 a 50% dos processos
<input type="checkbox"/> de 51 a 70% dos processos	<input type="checkbox"/> de 51 a 70% dos processos
<input type="checkbox"/> de 71 a 99% dos processos	<input type="checkbox"/> de 71 a 99% dos processos
<input type="checkbox"/> em 100% dos processos	<input type="checkbox"/> em 100% dos processos

**6. O CMS verifica a quantidade e a qualidade dos medicamentos, materiais e demais materiais hospitalares que chega nos PSF's ou UBS?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade	<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes
<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes	<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes
<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades	<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades

**7. O CMS está atuando no exame da Prestação de Contas, na forma definida na legislação**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade	<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes
<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes	<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes
<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades	<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades

**8. O CMS solicita formalmente à prefeitura informações sobre a execução do Programa Saúde da Família?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade	<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes
<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes	<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes
<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades	<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades

**9. Os conselheiros têm acesso ao extrato da conta bancária do PSF?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade	<input type="checkbox"/> em nenhuma oportunidade
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes
<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes	<input type="checkbox"/> de 3 a 10 vezes
<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades	<input type="checkbox"/> em todas as oportunidades

**BLOCO III** – Este bloco tem como objetivo caracterizar a articulação do Conselho com a sociedade e com os demais órgãos de controle.

**10. O conselho manteve contato com o SUS com a finalidade de denunciar irregularidades ou de articular ações de fortalecimento do controle social?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> nenhuma vez	<input type="checkbox"/> nenhuma vez
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes
<input type="checkbox"/> de 4 a 10 vezes	<input type="checkbox"/> de 4 a 10 vezes
<input type="checkbox"/> mais de 10 vezes	<input type="checkbox"/> mais de 10 vezes

**11. O Conselho manteve contato com os órgãos de controle (TCU, Ministério Público, CGU, Câmara Legislativa) para denunciar irregularidades ou propor ações conjuntas de controle do programa.**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> nenhuma vez	<input type="checkbox"/> nenhuma vez
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 vezes
<input type="checkbox"/> de 4 a 10 vezes	<input type="checkbox"/> de 4 a 10 vezes
<input type="checkbox"/> mais de 10 vezes	<input type="checkbox"/> mais de 10 vezes

**12. A população comunica ao conselho sobre problemas em relação a qualidade de serviços de atendimento de saúde?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> nenhuma ocorrência	<input type="checkbox"/> nenhuma ocorrência
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 ocorrências	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 ocorrências
<input type="checkbox"/> de 4 a 10 ocorrências	<input type="checkbox"/> de 4 a 10 ocorrências
<input type="checkbox"/> mais de 10 ocorrências	<input type="checkbox"/> mais de 10 ocorrências

**13. As atas das reuniões são divulgadas para a população?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> nenhuma ocorrência	<input type="checkbox"/> nenhuma ocorrência
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 ocorrências	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 ocorrências
<input type="checkbox"/> de 4 a 10 ocorrências	<input type="checkbox"/> de 4 a 10 ocorrências
<input type="checkbox"/> mais de 10 ocorrências	<input type="checkbox"/> mais de 10 ocorrências

**14. As reuniões são abertas à população?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> nenhuma reunião	<input type="checkbox"/> nenhuma reunião
<input type="checkbox"/> de 1 a 3 reuniões	<input type="checkbox"/> de 1 a 3 reuniões
<input type="checkbox"/> todas as reuniões	<input type="checkbox"/> todas as reuniões

**15. O conselho divulga as datas e locais de reunião para a população?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> nenhuma ata é divulgada	<input type="checkbox"/> nenhuma ata é divulgada
<input type="checkbox"/> até 50% das atas são divulgadas	<input type="checkbox"/> até 50% das atas são divulgadas
<input type="checkbox"/> todas as atas são divulgadas	<input type="checkbox"/> todas as atas são divulgadas

**16. Houve aumento na oferta de candidatos a conselheiro?**

<i>Antes das Fiscalizações</i>	<i>Após as Fiscalizações</i>
<input type="checkbox"/> não houve	<input type="checkbox"/> não houve
<input type="checkbox"/> até 50%	<input type="checkbox"/> até 50%
<input type="checkbox"/> acima de 50%	<input type="checkbox"/> acima de 50%