



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão Pública – FACE

Programa de Pós-Graduação em Administração – PPGA

Mestrado Profissional em Administração Pública – MPA

MICHEL DE OLIVEIRA BANDEIRA

**AUDITORIA OPERACIONAL COMO INSTRUMENTO DE *ACCOUNTABILITY*
DEMOCRÁTICA: ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS NA ÁREA DA SAÚDE**

BRASÍLIA-DF

2022

MICHEL DE OLIVEIRA BANDEIRA

**AUDITORIA OPERACIONAL COMO INSTRUMENTO DE *ACCOUNTABILITY*
DEMOCRÁTICA: ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS NA ÁREA DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade (FACE) da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Orientadora: Profa. Dra. Suylan de Almeida Midlej e Silva.

BRASÍLIA-DF
2022

MICHEL DE OLIVEIRA BANDEIRA

AUDITORIA OPERACIONAL COMO INSTRUMENTO DE *ACCOUNTABILITY*
DEMOCRÁTICA: ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS NA ÁREA DA SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade (FACE) da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Banca examinadora:

Profa. Dra. Suylan de Almeida Medlej Silva
Mestrado Profissional em Administração Pública – MPA/PPGA

Prof. Dr. João Mendes Rocha Neto
Mestrado Profissional em Administração Pública – MPA/PPGA

Prof. Dr. Fernando Luiz Abrucio
Fundação Getúlio Vargas – FGV

BRASÍLIA-DF
2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço todo dia a Vós, meu Deus, por ter me proporcionado muito mais do que mereço.

Agradeço a minha esposa e meus filhos, pela compreensão, apoio e por me entenderem nos momentos de aflição, que foram muitos. Sem vocês nada seria possível.

Agradeço a minha mãe, uma grande guerreira e incentivadora de todos os filhos, e a meus irmãos.

Ao meu amigo Jorge Luiz de Moraes Fonseca, pelo apoio e incentivo constante.

Aos meus colegas do mestrado, pela divisão das angústias e alegrias do curso. Que bom termos chegado ao final.

À Universidade Federal do Acre, por ter me oferecido mais esta oportunidade de estudo e aperfeiçoamento profissional.

RESUMO

A reforma administrativa que buscou implantar a administração pública gerencial no Brasil, iniciada na década de 1990, trouxe desafios e causou profunda mudança na forma de atuação do Tribunal de Contas da União (TCU). O novo modelo, apesar de inacabado, demandava uma nova forma de *accountability* pública, o que levou o TCU aprofundar a realização de auditorias operacionais. A literatura que estuda auditoria operacional vincula esse tipo de fiscalização com a avaliação de desempenho, numa perspectiva de *accountability* de resultados. A presente pesquisa buscou verificar e descrever a relação entre auditoria operacional e *accountability* democrática. O embasamento teórico que sustenta a investigação examinou a relação entre auditoria operacional e o modelo gerencial da Nova Administração Pública, assim como o conceito, tipos e instrumentos de *accountability* pública, com ênfase para *accountability* democrática. Adotou-se como referência para *accountability* três de suas principais dimensões: transparência, prestação de contas e responsabilização. Trata-se de trabalho descritivo, que utilizou como estratégia o estudo de casos múltiplos sobre auditorias operacionais na área da saúde. Partiu-se de uma abordagem qualitativa, com utilização de pesquisa documental e entrevistas semiestruturadas, e as técnicas de síntese cruzadas de casos e análise de conteúdo para apuração dos dados. Os resultados da pesquisa evidenciaram que as auditorias operacionais estudadas divulgaram informações confiáveis, fidedignas, oportunas, mensuráveis e qualificadas sobre as ações do Poder Público (transparência ativa). Além disso, as fiscalizações conseguiram realizar a prestação de contas sobre diversos aspectos da política pública auditada, e possibilitaram o acionamento de instrumentos de responsabilização tanto política (ministérios) quanto da burocracia (órgãos e gestores). Conclui-se que as auditorias operacionais podem atuar como um instrumento à disposição do controle institucional realizado pelo TCU para exercer a fiscalização permanente da administração pública, funcionando como mecanismo de *accountability* democrática.

Palavras-chave: Auditoria Operacional; *Accountability* democrática; Modelos de Gestão Pública; Tribunal de Contas da União; Saúde.

ABSTRACT

The administrative reform that sought to implement managerial public administration in Brazil, which began in the 1990s, brought challenges and caused a profound change in the way the Federal Court of Contrás (TCU) works. The new model, despite being unfinished, demanded a new form of public accountability, which led the TCU to deepen its performance audits. The literature that studies performance audit links this type of inspection with performance evaluation, from a perspective of accountability for results. The present research sought to verify and describe the relationship between performance auditing and democratic accountability. The theoretical basis that supports the investigation examined the relationship between performance auditing and the management model of the New Public Administration, as well as the concept, types and instruments of public accountability, with emphasis on democratic accountability. Three of its main dimensions were adopted as a reference for accountability: transparency, accountability and accountability. This is a descriptive work, which used as a strategy the study of multiple cases on operational audits in the health area. It started with a qualitative approach, using documental research and semi-structured interviews, and the techniques of cross-case synthesis and content analysis for data collection. The research results showed that the operational audits studied disclosed reliable, reliable, timely, measurable and qualified information about the actions of the Government (active transparency). In addition, inspections were able to provide accountability on various aspects of the audited public policy, and enabled the activation of both political (ministry) and bureaucratic (agencies and managers) accountability instruments. It is concluded that operational audits can act as an instrument at the disposal of the institutional control carried out by the TCU to exercise the permanent inspection of the public administration, functioning as a mechanism of democratic accountability.

Keywords: Operational Audit; Demoocratic Accountability; Public Management Models; Court Union Accounts; Heath.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Diagrama das principais dimensões de desempenho em auditoria operacional	28
Figura 2 – Dimensões de <i>accountability</i>	38
Figura 3 – Modalidades de <i>accountability</i> (geral e judicial)	44
Figura 4 – Ciclo de auditoria operacional	65
Figura 5 – Pesquisa no portal do TCU	69
Figura 6 – Problema e questão de auditoria	87
Figura 7 – Tempo de espera em cada etapa da trajetória para diagnóstico do câncer	96

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Municípios que concentraram a alocação de médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil	91
Tabela 2 - Quantidade de processos distribuídos nos tribunais selecionados para análise, por ano	92
Tabela 3 - Distribuição dos processos estaduais em 2013 e 2014, por assunto e tribunal	93
Tabela 4 – Distribuição dos processos por Tribunal Regional Federal e por assunto	93
Tabela 5 - Situações de médicos que foram aprovados de forma irregular no módulo de acolhimento	107
Tabela 6 - Presença da categoria “Relacionamento ‘auditoria x gestão” nas entrevistas	129

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Modelos de gestão pública e auditoria governamental	27
Quadro 2 – Classificação de <i>accountability</i> interestatal	42
Quadro 3 – Classificações de <i>accountability</i>	43
Quadro 4 – Formas de <i>accountability</i> democrática	45
Quadro 5 – Características das auditorias de conformidade e operacional	64
Quadro 6 – Auditorias operacionais selecionadas para a pesquisa	69
Quadro 7 – Relação dos entrevistados por auditoria e vínculo institucional	72
Quadro 8 – Categorias vinculadas às dimensões de <i>accountability</i> estudadas (transparência, prestação de contas e responsabilização). Elaborada com base no “tema”	73
Quadro 9 – Procedimentos metodológicos utilizados	75
Quadro 10 – Percepções dos entrevistados sobre transparência nas auditorias operacionais ...	99
Quadro 11 – Respostas dos auditores que indicam avaliação de resultados	119

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AO – Auditoria Operacional

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ANS – Agência Nacional de Saúde

CACON – Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia

CDJU – Coordenação de Compras por Determinação Judicial

CGU – Controladoria-Geral da União

CLAD – Centro Latinoamericano de Administração para o Desenvolvimento

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CRM – Conselho Regional de Medicina

CONASENS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

COSINCA – Conselho Consultivo do Instituto Nacional do Câncer

DATAPREVI – Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social

DLOG – Departamento de Logística

DOP – Desenho de Organização Programático

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EC – Emenda Constitucional

ESF – Entidade de Fiscalização Superior

FMI – Fundo Monetário Internacional

FOC – Fiscalização de Orientação Centralizada

INCA – Instituto Nacional do Câncer

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios

INTOSAI – Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores

ISSAI – Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores

MARE – Ministério da Administração e Reforma do Estado

MEC – Ministério da Educação

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social

MS – Ministério da Saúde

NAO – Departamento Nacional de Auditoria

NAP – Nova Administração Pública

NGP – Nova Gestão Pública

NPM - *New Public Management*

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

PC – Prestação de Contas

PDRAE – Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado

PGP – Política de Gestão Pública

PMM – Programa Mais Médicos

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PROADI-SUS – Programa de Aperfeiçoamento Institucional do SUS

REHUF – Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais

RGB – Referencial Básico de Governança

RMON – Relatório de Monitoramento

SAS – Secretaria de Atenção à Saúde

SBMFC – Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade

SCTIE – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

SECEX – Secretaria de Controle Externo

SEMEC – Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo

SES – Secretaria de Estado da Saúde

SESU – Secretaria de Educação Superior

SGI – Secretaria de Gestão de Informações para o Controle Externo

SGTE – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

STF – Supremo Tribunal Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

TC – Tribunal de Contas

TCU – Tribunal de Contas da União

TI – Tecnologia da Informação

TRF – Tribunal Regional Federal

UBS – Unidade Básica de Saúde

UNACON – Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

UNA-SUS – Universidade Aberta do SUS

UnB – Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 – Problematização e objetivos	16
1.2 – Justificativa	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 – Reforma gerencial e auditoria governamental	20
2.2 – <i>Accountability</i> na Administração Pública	32
2.2.1 – Governança pública	32
2.2.2 – Conceito de <i>accountability</i>	34
2.2.3 – Formas ou tipos de <i>accountability</i>	41
2.2.4 – <i>Accountability</i> democrática	44
2.3 – Auditoria operacional e <i>accountability</i>	49
3 MÉTODO	58
3.1 – Tipologia e qualificação da pesquisa	58
3.2 – Contexto da pesquisa e objeto de estudo	60
3.2.1 – Contexto da pesquisa	60
3.2.2 – Auditorias operacionais no TCU	62
3.3 – Perfil da amostra	66
3.4 – Procedimentos de coleta de dados	68
3.5 – Procedimentos de tratamento e análise dos dados	72
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	77
4.1 – Auditorias operacionais investigadas	77
4.1.1 – Auditoria Operacional no Programa Mais Médicos	77
4.1.2 Auditoria Operacional da Judicialização da Saúde	80
4.1.3 Auditoria Operacional do Proadi-SUS	83
4.1.4 Auditoria Operacional da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer	86
4.2 Transparência pública	89
4.3 Prestação de contas	105
4.3.1 <i>Accountability de</i> resultados nas políticas	118
4.4 Responsabilização	123
4.5 Relação “auditoria x gestão”	128
4.5.1 Tensão potencial entre modelos de auditoria (conformidade x operacional)	129

4.5.2 Diálogo entre auditores, gestores e sociedade no processo de auditoria	131
4.5.3 Necessidade de novos conhecimentos aos auditores	135
4.5.4 Auditoria como instrumentos de apoio à gestão e garantia da política	136
4.6 Síntese das análises realizadas	138
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	140
REFERÊNCIAS	145
APÊNDICE A	152
APÊNDICE B	156
APÊNDICE C	165
ANEXO 1	173

1 INTRODUÇÃO

O controle do governo constitui um dos requisitos normativos necessários para o bom funcionamento do regime democrático e da burocracia estatal (OLIVIERI *et al.*, 2013). Todos que administram bens e valores públicos tem o dever de prestar contas da boa e regular gestão desse patrimônio, conforme prescreve o art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal. Trata-se de uma das vertentes da famosa tese da tripartição de poderes formulada por Montesquieu (WILLEMAN, 2016).

Assim, mostra-se relevante o papel dos órgãos de controle da administração pública para assegurar que os recursos disponíveis sejam aplicados de maneira eficiente, transparente e com profissionalismo. Dentre os órgãos que exercem essa função destaca-se o Tribunal de Contas da União (TCU), a quem foram atribuídas pela Constituição Federal competências próprias e privativas para “julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos”, bem como “daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público” (BRASIL, 1988, art. 71). As atribuições do tribunal ainda incluem as seguintes: a) fiscalização; b) opinativa; c) sancionadora; d) corretiva; e) consultiva; f) informação; g) ouvidor; e h) normativa (LIMA, 2020).

A atividade de fiscalização do TCU foi influenciada de maneira decisiva pela Reforma do Aparelho do Estado iniciada em meados da década de 1990, que teve como objetivo implantar a administração pública gerencial no país, focada no desempenho (ALBUQUERQUE, 2006). A partir desse novo paradigma de gestão administrativa, o TCU também se viu encorajado a mudar seu foco de atuação, que era voltado mais para um exame da conformidade das ações dos gestores públicos, baseada essencialmente no princípio da legalidade, de caráter repressivo (funções julgadora e sancionadora) (IBRAHIM *et al.*, 2019).

O Tribunal passou a implementar em seus trabalhos um enfoque pedagógico, de caráter preventivo, por meio da orientação e informação sobre as melhores práticas para evitar irregularidades e impropriedades, e que levassem ao uso regular e eficiente dos recursos públicos e à melhoria no desempenho da administração pública (COSTA *et al.*, 2003). Para sedimentar a nova maneira de encarar sua própria atuação, o TCU operou alterações em seu planejamento. A partir do Plano Estratégico 2006/2010 (PET 2006-2010), a Corte definiu como sua visão “Ser instituição de excelência no controle e contribuir para o aperfeiçoamento da administração pública” (BRASIL, 2006, p. 19). Partiu-se do entendimento de que as demandas ao Estado por melhores serviços, eficiência e efetividade no uso dos recursos públicos estavam cada vez mais acentuadas, enquanto o cidadão exigia transparência, honestidade, moralidade e

excelência na administração pública (BRASIL, 2006).

Entre os objetivos estratégicos estabelecidos no PET 2006-2010, ao lado daqueles vinculados aos controles clássicos de legalidade (contribuição ao combate a corrupção, desvio, desperdício e fraude; punir responsáveis com efetividade e tempestividade; e coibir a ocorrência de fraude e desvio de recursos) foram previstos novos, afeitos ao modelo de administração gerencial. Buscava-se direcionar o órgão para o aperfeiçoamento da atuação administrativa no que tange ao controle dos resultados, por meio dos seguintes objetivos estratégicos: a) contribuir para a melhoria do desempenho da administração pública; b) estimular a transparência da gestão pública; c) estimular o controle social; e d) ampliar a divulgação de resultados da gestão pública e das ações de controle (BRASIL, 2006).

Um dos resultados esperados dos processos internos do Tribunal relacionados ao objetivo estratégico de contribuir para a melhoria do desempenho da administração pública, previsto no aludido PET, consistia em tornar disponíveis para os gestores públicos orientações, determinações, recomendações ou avaliações, visando a “melhorar o desenho e a gestão de programas governamentais, a gestão e o desempenho de órgãos e entidades, a formulação das políticas públicas, a qualidade de bens e serviços ofertados”, assim como “contribuir para a disseminação das melhores práticas observadas na Administração Pública Federal” (BRASIL, 2006, p. 30).

As auditorias de conformidade (regularidade) e operacionais (desempenho) são dois dos principais instrumentos utilizados pelo TCU para cumprir esse desiderato. A primeira diz respeito à forma de atuação tradicional da Conta de Contas, consoante o modelo de administração pública burocrática, priorizando a verificação da conformidade com leis e regulamentos. Enquanto a segunda busca aferir a economia, eficiência, eficácia e efetividade da atuação do Poder Público, de modo a atestar os resultados alcançados e contribuir para a melhoria da gestão, numa perspectiva gerencial (COSTA, 2015).

Na esteira de seu novo modelo de atuação, que não excluiu o tradicional exame de legalidade, ao lado das auditorias de estrita conformidade, o TCU passou a realizar cada vez mais auditorias de desempenho (operacionais), com o objetivo de avaliar a eficiência do resultado das políticas públicas do governo federal (GRIN, 2020). Para o tribunal, essa mudança na forma de atuação, por meio de auditoria de desempenho, deveu-se também à necessidade de atender ao desejo da sociedade, que almeja por maior controle dos gastos públicos e melhor qualidade dos serviços prestados pela administração pública (BRASIL, 2006). Por outro lado, até mesmo os gestores públicos demandavam dos tribunais de contas a realização de trabalhos dessa natureza, que buscassem o aperfeiçoamento da atuação administrativa, com vistas à

indução de melhores práticas de gestão (ALBUQUERQUE, 2006).

Nesse sentido, o TCU entendeu que as auditorias operacionais podiam cumprir o duplo objetivo de “contribuir para a melhoria do desempenho da ação de governo” e “garantir informações fidedignas à sociedade e ao Parlamento sobre o desempenho dos programas e organizações governamentais com vistas à prestação de contas pelos seus resultados” (ALBUQUERQUE, 2006, p. 22).

Observa-se, pois, que a presente pesquisa está inserida no contexto do controle externo que os tribunais de contas exercem sobre a administração pública. Esse controle tem como finalidade assegurar que o Poder Público alcance seus objetivos de cumprir a lei e atender ao interesse público, finalidade maior do Estado de Direito (BRASIL, 2010).

1.1 – Problematização e objetivos

Tendo como objeto de estudo as auditorias operacionais, tem-se o seguinte **problema de pesquisa**: as auditorias operacionais (AO) têm contribuído para o alcance da *accountability* democrática? Em decorrência da pergunta de pesquisa, denota-se que o **objetivo geral** da investigação foi averiguar se as auditorias operacionais propiciam o alcance da *accountability* democrática, considerando as dimensões de transparência, prestação de contas (PC) e responsabilização, com base em casos múltiplos de auditorias operacionais realizadas na área de saúde, as quais examinaram a prestação da política em vários estados brasileiros.

Buscou-se averiguar se as auditorias operacionais podem ser consideradas como um dos mecanismos institucionais que colaboram para o alcance da *accountability* democrática, no sentido a que aludem Abrucio e Loureiro (2004), de atuar como um dos instrumentos à disposição do controle institucional (no caso, do controle realizado pelo TCU) para exercer a fiscalização permanente dos políticos e da burocracia estatal.

Quanto aos **objetivos específicos**, foram elaborados os seguintes:

- a) verificar se as auditorias operacionais propiciam transparência pública ativa às ações da administração pública;
- b) averiguar se as auditorias operacionais podem atuar como mecanismo de prestação de contas da administração pública; e
- c) investigar se as auditorias operacionais possibilitam o acionamento de instrumentos de responsabilização política e responsabilização da burocracia.

1.2 – Justificativa

Num contexto de limitação de recursos por parte do Estado para aplicação em diversas áreas, torna-se necessário que a atividade administrativa seja cada vez mais profissional, alocando e executando os recursos públicos de maneira eficiente, em busca da máxima

efetividade de suas ações (BRASIL, 2018). Da mesma forma, são necessários novos instrumentos de controle que estabeleçam a construção de vínculos de confiança na gestão da coisa pública por parte dos políticos e burocratas (WILLEMAN, 2016).

As auditorias operacionais ou de desempenho (AO) constituem importante instrumento de que a Corte de Contas federal se utiliza para cumprir suas atribuições. Dos 16 trabalhos relacionados pelo Tribunal no Relatório da Secretária-Geral de Controle Externo 2017/2018, que teriam realizado significativa transformação na Administração Pública, nove deles tratam de auditorias (BRASIL, 2019). Como exemplo pode-se citar a auditoria das Operações do Programa Nacional de Crédito Fundiário (Acórdão nº 2212/2018-TCU-Plenário), que promoveu a igualdade de condições para ingressar no programa e a independência dos agricultores, com o aumento da emissão de título. Os ajustes na gestão evitaram assentamentos irregulares de beneficiários. Houve uma economia de cerca de R\$ 1,45 bilhão (BRASIL, 2019).

A presente investigação tratou desse instrumento de fiscalização do Poder Público, que constitui o “exame independente e objetivo da economicidade, eficiência, eficácia e efetividade de organizações, programas e atividades governamentais, com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão pública” (BRASIL, 2010, p. 11). Observa-se que “a diversidade de objetos, a multiplicidade de objetivos e a abrangência do campo de atuação, configuram a auditoria governamental como um vasto campo de estudos e práticas” (BRASIL, 2011).

O marco temporal estudado foi de 2013 a 2020. O termo inicial decorre de em 2013 ter acontecido uma mudança na estrutura administrativa e de fiscalização do tribunal, sendo criadas as secretarias de controle externo especializadas por funções de governo (secretarias temáticas), o que trouxe significativo impacto para as auditorias operacionais (GRIN, 2020). O marco final em 2020 levou em consideração os efeitos da pandemia no trabalho do TCU. Em virtude do isolamento social vivenciado no país a partir de março daquele ano, as atividades de campo do tribunal foram limitadas, o que afetou as fiscalizações. Contudo, pôde-se dar andamento à análise dos monitoramentos, para avaliar a implementação das recomendações e determinações feitas nas auditorias.

A área estudada foi a saúde, a qual representa um direito social de todos e dever do Estado, que deverá ser assegurado “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” (BRASIL, 1988, art. 196). Além disso, a saúde foi a área com maior incidência de auditorias operacionais do TCU desde 2005 (GRIN, 2020), o que mostra a relevância da temática. Finalmente, o direcionamento da pesquisa para uma área específica facilita o processo de replicação analítica da investigação (YIN, 2015),

assim como sua comparação posterior com pesquisas que investiguem auditorias que tenham como foco outras áreas.

O estudo se justifica porque lança um novo olhar sobre a relação entre auditoria operacional e *accountability* pública. Com efeito, a teoria relacionada à temática vincula as fiscalizações operacionais à avaliação de resultados, numa perspectiva de *accountability* de resultados (BARZELAY, 2002; POLLIT *et al.*, 2008; ROCHA, 2011). A presente pesquisa buscou verificar e descrever a relação entre a auditoria operacional e *accountability* democrática, tendo como referência para a segunda as três principais dimensões que o conceito do termo logrou alcançar em sua trajetória ainda inacabada de construção de significado na língua portuguesa, a saber: transparência, prestação de contas e responsabilização (SCHEDLER, 1999; 2008; TOMOI; ROBL FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; FONSECA *et al.*, 2020). Deve-se considerar, ainda, que esse tipo de auditoria constitui um dos principais instrumentos de que o TCU dispõe para o alcance de sua missão institucional.

De outro lado, a maioria dos estudos sobre *accountability* no Brasil focam apenas uma dessas dimensões, tratando a questão de uma forma segmentada e negligenciando o fato de que todas as perspectivas são importantes para que ocorra o controle efetivo sobre o Poder Público (BUTA *et al.*, 2019). Este trabalho, embora focado e delimitado ao estudo da relação entre AO e *accountability* democrática, contribuirá para preencher a lacuna da literatura nacional apontada por Buta *et al.* (2019) quanto à limitação de pesquisas que ofereçam uma visão holística do processo de *accountability*. Ainda possibilitou o estudo da agenda proposta por Grin (2020), de conhecer a perspectiva dos órgãos auditados sobre esse tipo de atuação do TCU.

Saliente-se que o trabalho se amolda ao campo de atuação do autor da pesquisa, que é auditor de controle externo do TCU. Este órgão de controle é um dos importantes atores para construção do conceito e do processo de *accountability* no seio da administração pública federal, dada sua função de responsável pela tomada de contas dos agentes públicos, bem como pela promoção da transparência quanto à utilização dos recursos públicos e à responsabilização dos agentes públicos (OLIVIERI *et al.*, 2013; BUTAL *et al.*, 2018).

Ressalte-se que o TCU não entende a transparência como parte integrante do conceito de *accountability*. Chega-se a essa conclusão considerando que, em vários documentos da Corte de Contas, a transparência aparece ao lado de *accountability*, como dois conceitos distintos e independentes. Como exemplo, cita-se o Referencial Básico de Governança Organizacional do TCU (BRASIL, 2020), cuja 3ª edição foi publicada recentemente. Esse normativo, em seu capítulo 5, que trata das práticas de governança, elenca as ações de “promover a transparência” e “garantir *accountability*” como duas práticas diversas e independentes, albergadas sob do

mecanismo de “controle” (BRASIL, 2020, p. 52). Ao explicar em que consiste cada uma dessas práticas, o referencial esclarece de maneira textual que a *accountability* se refere apenas às dimensões prestação de contas e responsabilização (BRASIL, 2020).

Percebe-se que, ao fomentar o estudo da *accountability* sob um enfoque tridimensional, assim como ao pretender que o conceito do termo no âmbito dos Tribunais de Contas comporta também a dimensão da transparência, o trabalho assume um caráter de pesquisa básica, que pode contribuir para o desenvolvimento dos estudos teóricos sobre *accountability* no Brasil. Pode, ainda, suscitar discussões no âmbito interno do TCU sobre como o órgão federal compreende o conceito do termo sob sua ótica de atuação.

A pesquisa alcança uma justificativa social na medida em que a promoção da *accountability* democrática constitui um dos fatores determinantes para a consolidação da democracia na América Latina (O’DONNELL, 1998), mostrando-se relevante evidenciar todas as maneiras pelas quais ela se materializa. Não se pode olvidar, ainda, que as auditorias operacionais podem funcionar como uma das fontes alternativas de informação necessárias ao regular funcionamento dos regimes democráticos, a que se referiu Robert Dahl (1971).

Por fim, embora ainda haja uma prevalência do controle de legalidade no Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988 houve um entendimento crescente de que o controle deve alcançar também a eficiência e os resultados da ação governamental (OLIVIERI *et al.*, 2015). Sendo que a atividade de auditoria governamental exercida pelo Tribunal de Contas da União se reveste de caráter social, considerando que busca atuar de forma preventiva e orientadora, consentânea com uma visão prospectiva de contribuir para o alcance de objetivos e para a melhoria do desempenho da Administração Pública (BRASIL, 2010).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo apresenta o embasamento teórico que sustenta a investigação, e está dividido em três partes. Na primeira mostra-se a relação entre auditoria operacional e o modelo gerencial da Nova Administração Pública – NAP (*New Public Management – NPM*). A segunda aborda a *accountability*, seu conceito, tipos e instrumentos, assim como sua vinculação com a governança pública. Nesse tópico será estabelecida a definição de *accountability* democrática utilizada na pesquisa, assim como especificadas e definidas as dimensões de *accountability* trabalhadas. A terceira e última parte trata da relação entre auditoria operacional e *accountability*, com foco para *accountability* de resultados.

2.1 Reforma gerencial e auditoria governamental

A história da administração pública no Brasil e no mundo demonstra que, a partir do momento em que aumentaram as demandas sociais e que a economia de mercado se consolidou, no século XX, o modelo de gestão burocrática revelou seus limites (BRESSER-PEREIRA, 2003). O modelo weberiano, que tinha desfrutado de notável aceitação e disseminação nas administrações públicas durante o século XX em todo o mundo (SECCHI, 2009), passou a ser contestado de maneira enfática (CLAD, 1999; SECCHI, 2009; ABRUCIO; LOURERIO, 2018). Argumentava-se que a burocracia era ineficiente, morosa, autorreferenciada, focada nos procedimentos e desvinculada das necessidades dos cidadãos (SECCHI, 2009; POLLITT; BOUCKAERT, 2002).

Dessa forma, a partir dos anos 1980 as administrações públicas de todo mundo passaram a realizar mudanças significativas tanto em suas políticas de gestão pública (PGPs) quanto no desenho de organizações programáticas (DOPs) (SECCHI, 2009). Aliado a esse sentimento antiburocrático no serviço público, tais reformas administrativas tiveram como argumento principal o discurso de que as práticas derivadas do setor privado deveriam ser usadas como modelo para organizações públicas (ABRUCIO, 1997; SECCHI, 2009), pois representavam o modelo ideal de gestão, e naquele momento a administração das empresas privadas tinha uma ótima reputação (ABRUCIO, 1997).

Para Bresser-Pereira (2003), no final da década de 1980, quando ocorreu a crise de endividamento internacional, as críticas as disfunções da administração burocrática foram acentuadas. Esse contexto foi agravado nos anos 1990, quando os países desenvolvidos no mundo todo passaram a discutir a reforma da estrutura do Estado, tendo como foco a questão fiscal e reformas orientadas ao mercado. A administração burocrática foi considerada inadequada para o novo contexto.

Abrucio (1998) argumenta que as discussões sobre crise e reforma do Estado podem

ser divididas em três dimensões. A primeira corresponde à dimensão econômica da crise do Estado, sendo concernente à clássica discussão keynesiana de intervenção estatal na economia. A segunda seria a dimensão social, envolvendo a discussão sobre o consenso em torno do Welfare State. A terceira, concernente à dimensão administrativa – de interesse ao presente estudo –, discute o chamado modelo burocrático weberiano, relativo ao funcionamento interno do Estado. (MEDEIROS, 2006, p. 150).

Consoante Abrucio (1997), para enfrentar esta situação, o aparelho estatal precisava ser mais ágil e mais flexível, tanto em sua dinâmica interna quanto em sua capacidade de adaptação às mudanças externas. Era chegada a hora de um novo modelo de administração pública, que oferecesse resposta à crise do Estado e fosse capaz de atender as demandas do cidadão que não eram solucionadas pelo mercado, pautado em práticas de *accountability*, na qual os servidores prestassem contas aos políticos e estes aos cidadãos (BRESSER-PEREIRA, 2008).

Então emergiu o modelo que se convencionou chamar de Nova Administração Pública – NGP (*New Public Management – NPM*), que se tornou um amplo movimento reformista no aparelho do Estado, o qual teve início no final dos anos 1970, espalhou-se por todo o mundo, com variações de governo para governo, e também com constantes alterações no decorrer das décadas seguintes, incorporando novas diretrizes e tendências (CAVALCANTE, 2020). De acordo com Albuquerque (2006), as ideias da nova gestão pública tiveram início no Reino Unido, na gestão de Margareth Thatcher (1979) e nos Estados Unidos, com Ronald Reagan (anos 1980). Depois espalhou-se rapidamente pelos países anglo-saxões (Austrália, Nova Zelândia) e países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Nos anos 1990 chegou à América Latina, primeiramente no Chile, tendo desembocado no Brasil em 1995.

A administração pública gerencial surge com os seguintes propósitos: i) resposta à crise do Estado; ii) forma de enfrentar a crise fiscal; iii) mecanismo para redução de custos e aumento da eficiência na execução das ações do Estado; iv) maneira de proteger o patrimônio público contra novas formas de corrupção aberta e contra novas formas mais sutis de privatização e apropriação do patrimônio público (BRESSER-PEREIRA, 2003). Almejava-se responder com mais agilidade às grandes mudanças ambientais que aconteciam na economia e na sociedade (CLAD, 1999).

Kettl (2003, p. 75) observa que o modelo gerencial teve grande receptividade e se espalhou rapidamente pelos países.

O que chama a atenção é que o movimento favorável à redução do Estado tornou-se virtualmente universal, por maiores que sejam alguns deles. Estados que têm grandes aparelhos de administração pública, como a Suécia, deram início a reforma praticamente ao mesmo tempo que Estados nos quais o setor governamental é muito menor, como o Reino Unido. Da Coreia ao Brasil, de Portugal à Nova Zelândia, a reforma do setor governamental tornou-se um fenômeno verdadeiramente universal.

Ferlie *et al.* (1996) anotam que a passagem para a NAP, a partir da administração pública tradicional, ocorreu em quatro modelos básicos:

- a) NAP – Modelo 1: dirigido à eficiência, pois considerava o serviço público tradicional lento, burocrático e ineficiente;
- b) NAP – Modelo 2: voltado a movimentos de downsizing e descentralização, buscando redução de gastos governamentais e formas mais flexíveis de gestão (redes organizacionais);
- c) NAP – Modelo 3: a busca da excelência seria o principal objetivo desse modelo, com especial interesse na gestão da mudança e inovação na esfera pública, além de considerar a cultura organizacional como um importante fator a ser considerado;
- d) NAP – Modelo 4: Orientação ao Serviço Público, nesse modelo, representa uma fusão de ideias gerenciais advindas da administração privada para aplicação em organismos públicos, com preocupações como qualidade dos serviços prestados, oportunidade de participação dos usuários nas decisões de gestão pública e construção dos conceitos de cidadania e *accountability* (*apud* MEDEIROS, 2006, p. 150-151).

Para BRESSER-PEREIRA (2003), a administração pública gerencial tem como traço distintivo fundamental em relação à burocrática as novas formas de controle e responsabilização. Os controles passam a se concentrar nos resultados (controle *a posteriori*) e não mais nos processos. Nesse modelo, os políticos e os funcionários públicos recebem maior grau de confiança e autonomia, a qual é controlada pelos resultados apresentados. Privilegia-se a descentralização das atividades, assim como o incentivo à criatividade e à inovação (BRESSER-PEREIRA, 2008). O *managerialism* substituiria o modelo burocrático, introduzindo a lógica da produtividade existente no setor privado (ABRUCIO, 1997).

Esse modelo de administração pública começou a ser implementado no Brasil em 1995, no governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, com a aprovação do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), que tinha como objetivo transformar a administração pública burocrática em gerencial. Seu principal idealizador no país foi o Ministro da Administração e Reforma do Estado, Bresser-Pereira (PAULA, 2010). O PDRAE contemplava cinco dimensões da reforma do Estado: o ajuste fiscal; reformas econômicas orientadas para o mercado; reforma da previdência social; inovação dos instrumentos de política social; e reforma do aparelho do Estado, visando aumentar a governança. O conjunto dessas dimensões caracterizam as reformas estruturais do país (MATIAS PEREIRA, 2002).

De acordo com Rezende (2002), a reforma Bresser, assim como as demais reformas administrativas no Brasil e em outros países, tinha como propósito geral aumentar a *performance* do aparato burocrático do Estado, o que seria alcançado por meio de dois objetivos principais, que são o ajuste fiscal e a mudança institucional. Para o objeto desta pesquisa interessa saber sobre o aspecto da mudança institucional proposta pela reforma. A esse respeito, a reforma atingia a estrutura orgânica da administração pública. O modelo gerencial proposto levava em consideração a natureza das atividades para indicar se seriam realizadas pelo Estado

ou pelo mercado. Assim, tem-se: a) as atividades exclusivas do Estado, que envolvem o uso do poder do Estado e a formulação de políticas, cuja execução deve ficar a cargo do núcleo estratégico, formado pelos servidores públicos de alto escalão, com estabilidade, e por políticos; b) a implementação das políticas públicas deve ficar a cargo das agências executivas e reguladoras, que possuem autonomia administrativa e certa autonomia política na regulação; c) os serviços sociais e científicos, como hospitais, museus, universidades e centros de pesquisa, devem ser prestados por organizações públicas não-estatais ou organizações sociais, sob orientação do Estado e controle da sociedade; e d) a produção de bens e serviços para o mercado serão privatizados, exceto quando constituírem monopólios naturais (BRESSER-PEREIRA, 2008).

O modelo não conseguiu ser implementado na forma como foi idealizado, e os resultados alcançados com a reforma na dimensão administrativa (mudança institucional) ficaram muito aquém dos objetivos delineados no PDRAE (MEDEIROS, 2006). Abrucio e Loureiro (2018) ponderam que, apesar das críticas ao modelo burocrático, ele é indispensável para a sociedade atual, sendo uma condição necessária para a ordem democrática. Em sentido semelhante, Bevir (2010) anota que as hierarquias burocráticas estão espalhadas e são as formas mais comuns de governo.

Cavalcante (2020) afirma que, em termos de implementação efetiva, no âmbito estrutural/organizacional as mudanças operadas pela reforma foram mais tímidas do que as mudanças no plano legal/formal. O autor cita como exemplo a criação das organizações sociais, as quais se vinculam a estratégia de publicização – que previa a transferência da prestação de serviços públicos na área social e científica (saúde, educação, cultura e ciência e tecnologia) a entidades públicas não estatais (de direito privado) –, e a flexibilização da gestão de entidades da administração indireta, mediante a transformação de autarquias e fundações em agências executivas (CAVALCANTE, 2020).

Embora tenham sido viabilizadas com a edição da Lei nº no 9.637, de 15 de maio de 1998, e dos decretos nº 2.487 e 2.488, de 2 de fevereiro de 1998, o projeto das organizações sociais sofreu fortes resistências dos setores que seriam afetados (ABRUCIO, 2007; CAVALCANTE, 2020), alcançando poucos casos de implementação efetiva em âmbito federal (CAVALCANTE, 2020). Fato interessante é que o modelo avançou mais, em termos de implementação, nos governos estaduais, especialmente na área da saúde (ABRUCIO, 2007; CAVALCANTE, 2020). Com relação às agências executivas, Cavalcante (2020) destaca que o resultado foi menos significativo, considerando que apenas o Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro) se aproximou desse modelo.

Em suma, os estudos que se dedicaram a analisar a implantação das propostas do PDRAE na administração pública brasileira reconhecem a ocorrência de algumas mudanças, mas convergem fundamentalmente na percepção de um projeto inacabado (Paula, 2005b), com resultados escassos (Costa, 2005) ou desiguais e fragmentados para o conjunto do Estado brasileiro (Abrucio, 2007). Em boa medida, a experiência não foge das inúmeras tentativas reformistas, fundamentadas na NPM, de melhor funcionamento do governo a um menor custo (Hood e Dixon, 2015), mas que, no final, como afirma Peters (1996, p. 16, tradução nossa), “frequentemente geram resultados decepcionantes”. (CAVALCANTE, 2020, p. 44-45).

O fato de a reforma não ter sido implementada como foi idealizada pelo PDARE não surpreende. Pelo contrário, conforme apontado por Rezende (2002, p. 123), “reformas administrativas são modificadas, abandonadas, ou não têm continuidade. Reformas se sucedem para combater velhos e persistentes problemas de *performance* no aparato burocrático”. Para o autor, as reformas administrativas centradas no duplo objetivo de ajuste fiscal e mudança institucional propiciam incentivos ambíguos quanto ao controle sobre a burocracia, o que seria um fator determinante para sua baixa efetividade em termos de implementação. Acontece que as novas instituições (organizações sociais e agências executivas) representavam uma ameaça para os ministérios, fato que os levou a boicotar a reforma, pois entendiam que a criação dessas organizações faria com que perdessem o controle sobre elas, “suas funções e objetivos, seus montantes orçamentários e sobre o poder de decidir em relação às posições de alto escalão, isto é, da interface entre política e administração” (REZENDE, 2002, p. 135).

Segundo Abrucio (2007), no período da reforma a sociedade estava mobilizada mais fortemente pelas questões da estabilidade monetária e da responsabilidade fiscal, sendo que os principais atores políticos e sociais não deram o mesmo *status* ao tema da gestão pública. Ainda para o autor, a reforma deparou-se com o problema estrutural de grande parte do sistema político brasileiro, cujo cálculo de carreira confrontou a modernização administrativa. “Profissionalizar a burocracia e avaliá-la constantemente por meio de metas e indicadores são ações que reduziriam a interferência política sobre a distribuição de cargos e verbas públicas” (ABRUCIO, 2007, p. 75).

Ademais, a reforma gerencial não é imune a críticas, dada sua natureza excessivamente orçamentária, focada principalmente em reduzir gastos da administração pública (LUSTOSA DA COSTA, 2010). Não obstante esse propósito, teria ocorrido um desapontamento em relação ao gerencialismo tanto no que se refere aos indicadores de crescimento econômicos quanto de progresso social alcançados (PAULA, 2010). Para Lustosa da Costa (2010), a Nova Gestão Pública possui lacunas e deixa sem repostas questões relacionadas: i) ao alcance da intervenção legítima do Estado; ii) ao exercício dos direitos de cidadania; iii) às formas de representação de interesses e de participação (política e cidadã); e iv) ao caráter redistributivo do sistema

tributário e das políticas públicas. Paula (2010) destaca que, embora a reforma gerencial indicasse que a sociedade civil participaria do governo, na verdade aconteceu o inverso. Houve um reforço do “insulamento do núcleo estratégico que monopoliza as principais decisões, bem como a formulação de políticas públicas” (PAULA, 2010, p. 508).

Mesmo assim, a reforma gerencial culminou com a aprovação da Emenda Constitucional nº 19/98 (EC 19/98), a qual trouxe inovações ao serviço público, buscando o aperfeiçoamento da gestão pública e das políticas públicas, mais voltadas ao atendimento do cidadão na ponta final do sistema (DI PIETRO, 2017). Abrucio (2007) aponta como um dos principais avanços da reforma a continuação e o aperfeiçoamento da reforma do serviço civil.

Houve uma grande reorganização administrativa do governo federal, com destaque para a melhoria substancial das informações da administração pública — antes desorganizadas ou inexistentes — e o fortalecimento das carreiras de Estado. Um número importante de concursos foi realizado e a capacitação feita pela Enap, revitalizada. Em suma, o ideal meritocrático contido no chamado modelo weberiano não foi abandonado pelo Mare; ao contrário, foi aperfeiçoado. (ABRUCIO, 2007, p. 71).

As alterações promovidas pela EC 19/98 orientam-se pelos princípios da eficiência e qualidade na prestação dos serviços públicos que lhe são afetos (ZYMLER, 2005). Com efeito, as demandas da sociedade exigem cada vez mais profissionalismo e excelência do Poder Público. Busca-se melhor qualidade de vida e redução das desigualdades sociais, respeito à cidadania e maior transparência, honestidade, economicidade e efetividade no uso dos recursos públicos (BRASIL, 2015).

No entanto, baseado em estudos do Banco Mundial, da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), do Banco Interamericano de Desenvolvimento e dos Relatórios de Contas de Governo da República desde 2004, Gomes (2018) alerta que o Brasil possui uma baixa capacidade de entrega tanto de bens quanto de serviços públicos de qualidade. Da mesma forma, o país apresenta uma das piores relações entre a carga tributária e o Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios (IDHM) da América Latina e a pior relação se comparado com todos os países que integram a OCDE (GOMES, 2018).

Conforme observado por Oliveira (2008), o novo modelo de gestão gerencial exigia também um novo parâmetro de controle governamental.

Com o desenvolvimento dessa nova filosofia de administração pública através do modelo gerencial, ou pós-burocrático, a função do controle governamental passa a ser discutida como instrumento de grande relevância para que o Estado possa garantir que os conceitos de eficiência, economicidade e eficácia, propostos pelo paradigma gerencial, possam ser seguidos (OLIVEIRA, 2008, p. 35).

Com efeito, independentemente do modelo de gestão, para a Administração exercer de maneira satisfatória seu poder-dever de cumprir a lei e atender ao interesse público com

eficiência, objetivos maiores do Estado de Direito, deve haver um controle efetivo sobre suas ações do governo (BRASIL, 2011), o qual constitui um dos requisitos normativos para o bom funcionamento da democracia representativa e da burocracia estatal (OLIVIEI *et al.*, 2013). O controle da administração pública tem várias definições, podendo ser conceituado como o “poder de fiscalização e correção que sobre ela exercem os órgãos dos poderes Judiciário, Legislativo e Executivo, com o objetivo de garantir a conformidade de sua atuação com os princípios que são impostos pelo ordenamento jurídico” (DI PIETRO, 2017, p. 908).

As democracias modernas dispõem de vários mecanismos de controle, constituídos de instâncias relativamente autônomas, com poderes de revisão sobre a atuação de suas instituições (BRASIL, 2011). No Brasil, o Tribunal de Contas da União é um dos órgãos encarregadas do exercício do controle sobre a Administração Pública, tendo atribuições privativas estabelecidas na Constituição Federal (BRASIL, 1998, art. 71).

Segundo Nardes (2018, p. 25), “o TCU é elemento integrante da estrutura de governança pública do Estado, ou seja, faz parte da engrenagem montada para viabilizar a prestação de serviços públicos de qualidade ao povo brasileiro”. O controle exercido pelo tribunal designa-se como externo e se divide em “dois grandes grupos de atividades: as de fiscalização e as de exame das prestações de contas” (CHAVES, 2009, p. 54). O órgão possui um papel fundamental, pois atua na prevenção, detecção, correção e punição da fraude e do desvio na alocação de recursos federais, e contribui para a transparência e melhoria da gestão e do desempenho da Administração Pública (BRASIL, 2011).

Ibrahim *et al.* (2019) observam que as mudanças operadas pela nova gestão pública tiveram reflexos na forma de agir das instituições de controle, como os tribunais de contas, que tinham uma atuação pautada em auditorias de conformidade (regularidade), e tiveram que ampliar o escopo de seus trabalhos de modo a “avaliar o desempenho das organizações públicas com base nos critérios de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade, mediante auditorias operacionais ou de desempenho” (IBRAHIM *et al.*, 2019, p. 94). Essa constatação é uma consequência do novo tipo de responsabilização oriundo da reforma gerencial, a qual ocorre por meio de três formas gerenciais, a saber: “administração por resultados ou objetivos, competição administrada visando à excelência e responsabilidade social” (BRESSER-PEREIRA, 2008, p. 402).

Nesse contexto de mudança, o TCU estabeleceu como sua missão institucional contribuir para o aprimoramento/aperfeiçoamento da Administração Pública, por entender que “as ações de controle externo têm grande potencial para promover transformações significativas na Administração Pública” (BRASIL, 2018). Percebe-se que o Tribunal busca da

Administração Pública o que Ferreira Júnior (2015, p. 32) chama de “diretrizes emanadas da justiça financeira”, as quais determinam que a gestão pública deve pautar sua atuação na eficiência e eficácia, “a fim de que o Estado brasileiro consiga fazer frente aos crescentes desafios que a sociedade contemporânea lhe impõe”.

As auditorias de conformidade (regularidade) e operacionais (desempenho) são dois dos principais instrumentos utilizados pelo TCU no exercício do controle externo. Em 2019 foram realizadas 165 auditorias (BRASIL, 2020), sendo 136 em 2020 (BRASIL, 2021) e 106 em 2021 (BRASIL, 2022). Em relação a esse instrumento de fiscalização, Pollitt *et al.* (2008) anotam que a auditoria é uma das mais antigas e importantes funções do Estado, tendo precedido as modernas formas de governo democrático. Essas fiscalizações são o mecanismo utilizado pelo TCU para: a) examinar a legalidade e a legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos a sua jurisdição, quanto ao aspecto contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial; e b) avaliar o desempenho dos órgãos e entidades jurisdicionados, assim como dos sistemas, programas, projetos e atividades governamentais, quanto aos aspectos de economicidade, eficiência e eficácia dos atos praticados (BRASIL, 2020).

As auditorias de conformidade dizem respeito à forma de atuação tradicional da Corte de Contas, consoante o modelo de administração pública burocrática, priorizando a verificação da conformidade com leis e regulamentos. De outro lado, as auditorias operacionais buscam aferir a economia, eficiências, eficácia e efetividade da atuação do Poder Público, de modo a atestar os resultados alcançados e contribuir para a melhoria da gestão, numa perspectiva gerencial (COSTA, 2015). O quadro 1 relaciona as auditorias de conformidade e operacional com os modelos de administração burocrática e gerencial.

Quadro 1 – Modelos de gestão pública e auditoria governamental

	Administração pública burocrática	Administração pública gerencial
	Auditoria de conformidade	Auditoria operacional
Conceitos-chave	Conformidade com leis e regulamento	Economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade
Objetivo	Verificar se o gestor atuou de acordo com normas aplicáveis	Contribuir para a melhoria da gestão pública
Principais áreas de conhecimento	Direito	Ciências sociais, análise de políticas

Fonte: adaptado do Manual de Auditoria Operacional do TCU (BRASIL, 2020).

As auditorias operacionais representam um tipo de auditoria peculiar da gestão pública, não possuindo uma contraparte similar no setor privado (POLLITT *et al.*, 2008). Devem ir além do mero exame da regularidade contábil, orçamentária e financeira, buscando atestar se os resultados alcançados estão em consonância com os objetivos do órgão ou entidade (ZYMLER,

2005). Em um mesmo trabalho de auditoria podem ser examinadas uma ou mais dimensões de análise. Pode-se avaliar o objeto auditado sob os aspectos da economicidade, eficiência, eficácia e/ou efetividade (BRASIL, 2012). A figura 1 apresenta o diagrama de insumo-produto de uma auditoria operacional, que ilustra essas dimensões e suas inter-relações:

Figura 1 – Diagrama das principais dimensões de desempenho em auditoria operacional



Fonte: Manual de Auditoria Operacional do TCU, 2020.

Pollit *et al.* (2008) ressaltam que os extensivos programas de reforma da administração pública, que tiveram como objetivo modernizar, tornar mais eficiente e, em alguns casos, diminuir o tamanho geral do aparato estatal, foram os motivadores para a realização das auditorias operacionais. Essa mudança na realidade da Administração Pública, capitaneada pela reforma gerencial, levou a uma mudança de postura dos tribunais de contas, que passaram a implementar em seus trabalhos cada vez mais um viés operacional (ALBUQUERQUE, 2006).

De acordo com o Manual de Auditoria Operacional do TCU:

A auditoria operacional é o exame independente, objetivo e confiável que analisa se empreendimentos, sistemas, operações, programas, atividades ou organizações do governo estão funcionando de acordo com os princípios de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade e se há espaço para aperfeiçoamento (ISSAI 3000/17) (BRASIL, p. 16).

Pretende-se que as auditorias operacionais tenham importante papel no aperfeiçoamento da administração pública. Nesse sentido o disposto nos parágrafos 17 e 18 da ISSAI 3000 – Norma de Auditoria Operacional, da Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (*International Organization of Supreme Audit Institutions – INTOSAI*):

17. A auditoria operacional realizada pelas EFS é o exame independente, objetivo e confiável que analisa se empreendimentos, sistemas, operações, programas, atividades ou organizações do governo estão funcionando de acordo com os princípios de economicidade, eficiência e efetividade¹ e se há espaço para aperfeiçoamento.

18. A auditoria operacional visa contribuir para o aperfeiçoamento da economicidade, eficiência e efetividade. Visa também contribuir para a boa governança, accountability e transparência. A auditoria operacional procura fornecer novas informações, análises ou percepções e, quando apropriado, recomendações para

melhoria. (VIENA, 2004).

Esclareça-se que as “EFS podem também realizar auditorias combinadas, incorporando aspectos financeiros, operacionais e/ou de conformidade” (ISSAI 400, p. 2), e que, na prática, “poderá haver alguma superposição entre auditoria de conformidade e auditoria operacional. Nesses casos, a classificação de uma auditoria específica dependerá do objetivo primordial da auditoria” (BRASIL, 2010, p. 11).

Ibrahim *et al.* (2019) anotam que as auditorias operacionais estão em consonância com a administração gerencial da Nova Gestão Pública, porquanto buscam averiguar o desempenho dos programas e das organizações governamentais, além de possibilitar a disponibilização de informações relevantes sobre a gestão pública aos cidadãos, o que contribui para o exercício do controle social e para o fortalecimento da *accountability* de resultados. Para Costa (2015, p. 42), “a auditoria operacional, focada em aspectos de eficácia, eficiência e efetividade, surge no contexto de reformas administrativas como respostas governamentais aos anseios sociais voltados a melhores resultados do aparelho estatal”. Nesse sentido, pode-se citar o caso da auditoria operacional realizada no Fundo de Financiamento Estudantil (Fies), que gerou o Acórdão nº 3.001/2016-TCU-Plenário. Essa fiscalização teve como resultado a ampliação do acesso ao financiamento estudantil, com a edição da MP nº 785/2017, que alterou as formas de concessão e pagamento, bem como o modelo de gestão, e criou o Comitê Gestor do Fies (BRASIL, 2019).

Esse novo viés de fiscalização também é verificado na atuação do controle interno. Loureiro *et al.* (2012), em pesquisa que analisou a múltipla atuação da CGU na democracia brasileira, destacaram que o órgão de controle interno do Poder Executivo federal passou a ter uma prática com feições inéditas para um órgão burocrático de controle, a partir do momento que este órgão passou a se voltar para a melhoria das gestões públicas e teve a capacidade de se abrir para a sociedade (LOUREIRO, *et al.*, 2012).

Denota-se que a auditoria operacional funciona como um tipo de controle que pode assessorar o gestor público no aperfeiçoamento da gestão, constituindo-se, ainda, como um mecanismo que contribui para melhoria do desempenho e incremento da produtividade no setor público (LISBOA *et al.*, 2019). Observa-se, portanto, que essas auditorias podem ser usadas como instrumento de mensuração da legitimidade da atuação do agente político (FURTADO, 2007). Configuraram um importante instrumento gerencial, que serve de ferramenta para apoiar a gestão e para verificar os resultados alcançados, propiciando informações à sociedade e contribuindo para ampliar o grau de *accountability* da gestão pública a sociedade (IBRAHIM *et al.*, 2019). Em resumo:

Potencialmente, portanto, a auditoria operacional deveria ter uma considerável significância política e democrática. É praticada por instituições poderosas e independentes e é apresentada como uma forma de investigação que objetiva determinar se, a que custo, e em que medida, as políticas, programas e projetos do governo estão funcionando (POLLIT *et al.*, 2008, p. 27).

Observa-se a estreita relação entre a auditoria operacional e a nova gestão pública, tendo a primeira sido idealizada como uma forma de avaliação da segunda. Fato este que impactou de maneira decisiva a forma de atuação das Entidades de Fiscalização Superior (EFS) nos países que adotaram as reformas gerenciais, caso dos Tribunais de Contas do Brasil, os quais, embora não tenham abandonado sua maneira tradicional de controle da administração pública, passaram a realizar também trabalhos com foco na avaliação do desempenho (POLLIT *et al.*, 2008).

Não obstante, assim como o aspecto da mudança institucional buscada pelas reformas, a realização de auditorias operacionais pelas EFS sofre críticas, enfrenta obstáculos e possui desafios. Quanto às primeiras, Grin (2020) observa que, ao buscarem avaliar o desempenho da administração pública com vistas a aferir a economicidade, eficiência e efetividade e a melhoria da gestão, essas fiscalizações atuam no ciclo de políticas públicas. Segundo o autor, embora a forma de controle idealizada pelo PDRAE buscasse avaliar os resultados da administração pública *a posteriori*, esse modelo de controle do TCU, via auditorias operacionais, não estava previsto na reforma. “Não havia referência às instituições de controle na proposta de modernização gerencial do estado brasileiro, muito menos quanto à atuação do TCU no ciclo de políticas” (GRIN, 2020, p. 414).

Alerta-se para os problemas decorrentes desse tipo de fiscalização no Brasil, que foi intensificado a partir da especialização temática das secretarias de controle externo do TCU, em 2013, haja vista que “essa nova cara do controle externo no Brasil caminha na direção contrária da concepção do PDRAE sobre flexibilização administrativa e da avaliação por resultados como prática intrínseca à gestão pública” (GRIN, 2020, p. 435). Outra questão levantada diz respeito a avaliação do próprio TCU de que, ao buscar solucionar as deficiências e maximizar os resultados das políticas públicas, estaria atuando em prol da sociedade, justificativa esta que careceria de legitimidade e representação política à Corte de Contas (GRIN, 2020).

De outro lado, essas fiscalizações possuem obstáculos que impactam seus resultados, como reportaram Pollit *et al.* (2008) em estudo sobre as auditorias operacionais realizadas pelas EFS da Inglaterra, Holanda, Finlândia, Suécia e França. Um deles diz respeito a dificuldade “para os EFS identificarem, articularem e aplicarem critérios claros e precisos em suas tarefas de auditoria operacional” (POLLIT *et al.*, 2008, p. 139). Esta questão está relacionada ao fato

de as organizações públicas não possuem objetivos e metas claros e bem definidos. Pelo contrário, os governos geralmente mantêm os objetivos de um programa vagos e gerais por necessidade política, visando a assegurar a máxima coalizão de apoio (POLLIT *et al.*, 2008).

Os autores relataram que pesquisa com auditores do Departamento Nacional de Auditoria (*National Audit Office – NAO*), do Reino Unido, indicou que a falta de medição dos resultados era um dos principais obstáculos enfrentados pelas auditorias sobre efetividade. Ainda quanto ao NAO, um manual de auditoria do órgão destaca a necessidade de se consultar o departamento auditado quanto aos critérios aplicados na auditoria, obtendo a aceitação, quando possível. Situação semelhante ocorria na Holanda, em que o manual de auditoria operacional de 1998, que regulava a atuação do *Algemene Rekenkamer*, previa que os critérios de auditoria deveriam ser apresentados ao auditado no estágio inicial da auditoria, no caso de não serem derivados de lei ou de um regulamento departamental (POLLIT *et al.*, 2008). A esse respeito, Olivieri *et al.* (2015) destacam que, no Brasil, a ausência de uma definição consensual entre auditores e gestores sobre o que deve ser objeto do controle é um fator que prejudica as auditorias operacionais.

De outro lado, as auditorias operacionais apresentam desafios. Um deles diz respeito à tensão potencial produzida tanto para auditores quanto para gestores, como apontado por Pollit *et al.* (2008). De acordo com os autores, a partir da reforma gerencial as EFS passaram a realizar, ao mesmo tempo, auditorias de conformidade e operacionais. Esse fato trouxe desafios para esses atores em compatibilizar esses dois tipos de fiscalização (POLLIT, *et al.*, 2008). Além disso, conforme previsto nas Norma de Auditoria Operacional da INTOSAI, as “EFS podem também realizar auditorias combinadas, incorporando aspectos financeiros, operacionais e/ou de conformidade” (ISSAI 400, p. 2). Significa que pode haver superposição entre os dois modelos de auditoria em um mesmo trabalho, caso em que a especificação do tipo de auditoria dependerá do objetivo primordial da fiscalização (BRASIL, 2010, p. 11).

Assim, embora a auditoria operacional, ao contrário da auditoria de conformidade, não tenha como finalidade primeira o acionamento de mecanismos de responsabilização direta dos gestores públicos relacionados à punição por uma conduta ilegal (*enforcement*) (POLLIT *et al.*, 2008), “A busca da representação do interesse público para garantir efetividade na ação governamental não deixa de ampliar o poder de *enforcement* da Corte de Contas sobre a administração pública” (GRIN, 2020). Fato que pode gerar, inclusive, maior rigidez e controle na atuação das organizações públicas, porquanto as recomendações de melhorias decorrentes das auditorias operacionais, por serem oriundas de um órgão de controle, não raramente são encaradas com caráter mandamental (GRIN, 2020). No caso do Brasil, apesar do avanço das

auditorias operacionais, “ainda existe um conflito latente entre os órgãos de controle e os órgãos da administração pública” (OLIVIERI *et al.*, 2015, p. 181), considerando que a atividade de controle e as auditorias ainda são vistas como ações pautadas essencialmente em critérios de legalidade, e não há consenso quanto à definição de padrões para avaliação de desempenho (OLIVIERI *et al.*, 2015).

Por fim, fato é que as auditorias operacionais são uma nova forma de atuação dos órgãos de controle, que veio para ficar (GRIN, 2020). Possuem íntima relação com a reforma gerencial, dado que sua ética fundamental “está profundamente imbricada com a ética da reforma da administração gerencial. As duas atividades são conceitualizadas frequentemente como ‘sendo um único e mesmo negócio’” (POLLIT *et al.*, 2008, p. 294). Ademais, ambas possuem o mesmo tipo de discurso, atrelado à melhoria da eficiência, eficácia e efetividade como valores chave (POLLIT *et al.*, 2008), sendo certo que, a partir da Constituição de 1998, existe um entendimento crescente de que o controle deve envolver igualmente a eficiência e os resultados da ação do governo (OLIVIERI *et al.*, 2015).

2.2 Accountability na Administração Pública

A presente seção objetiva colocar a problemática que envolve o conceito de *accountability* no Brasil, suas formas ou tipos e os atores encarregados de realizá-la, bem como a vinculação que tem com a governança pública. Serão estabelecidas as dimensões do termo utilizadas na pesquisa e delimitada a definição de *accountability* democrática adotada no trabalho.

2.2.1 Governança pública

Embora com menor grau do que o termo *accountability*, o conceito de governança não é uniforme, pois envolve ambiguidades nas diferentes áreas do conhecimento que o estudam, como as relações internacionais, teorias do desenvolvimento, administração privada, as ciências políticas e a administração pública (SECCHI, 2009). Segundo o Conselho Científico do Centro Latino-Americano para o Desenvolvimento (CLAD, 1999, p. 129), governança pode ser entendida como “a capacidade do Estado de transformar em realidade, de forma eficiente e efetiva, as decisões politicamente tomadas”. Secchi (2009, p. 358), apoiado em Kooiman (1993) e Richards e Smith (2002), adota uma concepção de governança derivada da ciência política e da administração, a qual é entendida como “um modelo horizontal de relação entre atores públicos e privados no processo de elaboração de políticas públicas”. O autor pontua que a governança pública se relaciona com o neoliberalismo, porquanto envolve um pluralismo de atores na construção das políticas públicas, o que traduziria uma mudança no papel hierarquizado do Estado para a resolução dos problemas públicos. Além disso, a governança

pública representa um resgate do papel da política dentro da administração pública, com a diminuição da importância de critérios técnicos nos processos de decisão, assim como um reforço de mecanismos participativos de deliberação na esfera pública (SECCHI, 2009).

Peters (2013, p. 28) ressalta que “A ênfase em governança reflete de muitas formas, as preocupações públicas com relação à capacidade de seus sistemas políticos de agirem de forma efetiva e decisiva no sentido de resolver problemas públicos”. Conforme Olivieri *et al.* (2018), governança pública refere-se à aquisição e distribuição de poder na sociedade e envolve o Estado e atores privados. Para os autores, o conceito de governança pública atualmente expressa mudanças nas formas de organização da comunidade, dos interesses e das políticas públicas, os quais não estariam mais centrados de forma preponderante no Estado, no governo nem na sociedade, mas em todas essas instâncias, o que caracterizaria a multilateralidade ou policentralidade (OLIVIERI *et al.*, 2018).

De acordo com Secchi (2009), a governança migrou para o setor público impulsionada por três forças, sendo a mais determinante o modelo gerencial da Nova Gestão Pública. Além disso, “a crescente complexidade, dinâmica e diversidade de nossas sociedades coloca os sistemas de governo sob novos desafios em que novas concepções de governança são necessárias” (Kooiman, 1993, *apud* Secchi, 2009, p. 349). Finalmente, a ascensão de valores neoliberais e o chamado esvaziamento do Estado evidenciaram a incapacidade do Estado em lidar com problemas coletivos. Esse movimento questiona a capacidade estatal para resolver seus próprios problemas de maneira autônoma e sugere a redução das autoridades nacionais em favor de organizações internacionais (blocos regionais, Nações Unidas, FMI, Banco Mundial), de organizações não estatais (mercado e organizações não governamentais) e de organizações locais (governos locais, agências descentralizadas etc.) (SECCHI, 2009).

Matias-Pereira (2010) pondera que a temática da governança corporativa aplicada ao setor público ficou relegada a um plano secundário na agenda política do país na década de 2000. No cenário internacional, o autor destaca a relevância para o contexto público do estudo intitulado *Governance in the public sector: A governing body perspective* (2001), realizado pelo *International Federation of Accountants* (IFAC). Consoante esse estudo, existem três princípios fundamentais de governança no setor público:

a. *openness* (transparência): é requerido para assegurar que as partes interessadas (sociedade) possam ter confiança no processo de tomada de decisão e nas ações das entidades do setor público, na sua gestão e nas pessoas que nela trabalham;

b. *integrity* (integridade): compreende procedimentos honestos e perfeitos. É baseada na honestidade, objetividade, normas de propriedade, proibição na administração dos recursos

públicos e na gestão da instituição;

c. *accountability* (responsabilidade de prestar contas): as entidades do setor público e seus indivíduos são responsáveis por suas decisões e ações, incluindo a administração dos recursos públicos e todos os aspectos de desempenho, submetendo-se ao escrutínio externo apropriado.

Barrett (2002) e o *Australian National Audit Office (ANAO)*, entidade fiscalizadora superior que tem como função combater a corrupção no setor público da Austrália, publicaram um guia com as melhores práticas de governança para o setor público daquele país (AHRENS, 2018). Foram propostos seis princípios para a boa governança das entidades do setor público: (i) liderança; (ii) integridade; (iii) comprometimento; (iv) integração; (v) transparência e (vi) *accountability*. Os três primeiros princípios relacionam-se com as qualidades pessoais daqueles que compõem a organização, enquanto os outros três são produto de suas estratégias, sistemas, políticas e processos da organização (BARRETT, 2002 *apud* AHRENS, 2018).

Com relação à Administração Pública no Brasil, o Tribunal de Contas da União tem atuado como incentivador da implantação da governança. O órgão publicou um manual denominado Referencial Básico de Governança Organizacional – RBG (BRASIL, 2020), que está na terceira edição. Trata-se de um documento de caráter normativo, o qual carece de base empírica, mas que tem sua importância dada a posição de destaque que o tribunal ocupa na estrutura de controle da gestão pública do país. Tendo como base a literatura internacional (especialmente de organismos multilaterais e de referência nas áreas de controle e auditoria) e o Decreto nº 9.203/2017 (norma pública de governança), o RBG estabeleceu sete princípios de governança, a saber: capacidade de resposta; integridade; transparência; equidade e participação; *accountability*; confiabilidade; e melhoria regulatória. Segundo o TCU, esses princípios atuam como valores interdependentes, funcionando como guia para a atuação das organizações públicas na busca dos resultados pretendidos e fortalecendo a confiança da sociedade na Administração Pública (BRASIL, 2020).

A governança corporativa foi trazida para a Administração Pública pelo mesmo conjunto de princípios que orientaram a reforma gerencial (CLAD, 1999; SECCHI, 2009), os quais acarretaram alterações na forma de auditar as organizações públicas pelos tribunais de contas. De acordo com os modelos idealizados para o setor público (IFAC, 2001, BARRETT e ANAO, 2002), a *accountability* constitui um dos princípios de governança organizacional aplicada à Administração Pública.

2.2.2 Conceito de *accountability*

Desde que foi publicado no Brasil o estudo seminal de Campos (1990) sobre

accountability, pesquisadores e instituições (públicas e privadas) do país têm empreendido esforços para definir o conceito do termo em português. Procura-se, ainda, estabelecer os instrumentos ou mecanismos por meio dos quais a *accountability* se realizaria, assim como definir quais instituições públicas e da sociedade estariam encarregadas de realizá-la. Isso ocorre porque o trabalho de Campos (1990) argumentou com propriedade que não existia na língua portuguesa uma palavra que expressasse de maneira precisa o significado desse termo originário da língua inglesa. Nesse sentido, mostra-se apropriada a observação de Sherdler (2008, p. 11):

Na ciência política comparada, como na política internacional, há uma preocupação perene com as mudanças semânticas, com os acidentes, as perdas, os desvios semânticos, que ocorrem quando enviamos conceitos políticos em viagem. Conceitos, quando viajam, quando mudam de contexto, língua, cultura, muitas vezes mudam seus significados¹.

Abrucio e Loureiro (2004, p. 81) definem *accountability* como “mecanismos institucionais por meio dos quais os governantes são constrangidos a responder, ininterruptamente, por seus atos ou omissões perante os governados”. Partindo de uma relação agente x principal, Tomoi e Robl Filho (2013) argumentam que *accountability* envolve a obrigação de uma pessoa ou instituição apresentar informações e justificações sobre suas ações e seus resultados, em virtude de uma atribuição ou delegação de poder recebida. Obrigação essa que pode ensejar sanção política, pública, institucional e/ou juridicamente em decorrência da delegação recebida (TOMOI; ROBL FILHO, 2013).

Uma questão central para o estudo da *accountability* foi trazida por O’Donnell (1998). Esse autor foi um dos pioneiros a relacionar os problemas vinculados à consolidação da democracia na América Latina ao que chamou de *déficit de accountability* (CENEVIVA; FARAH, 2006). Buta *et al.* (2018) referem que o termo está diretamente relacionado ao de democracia, de modo que, quanto mais enraizados os valores democráticos na sociedade, maior a *accountability*. Inversamente, a ausência de *accountability* (controle e responsabilização) fragilizariam os regimes democráticos.

Ceneviva (2006) fez um balanço crítico da literatura sobre *accountability*. Segundo o autor, em coletânea de 2003, Mainwaring identificou cinco áreas de divergência e disputa conceitual em torno do tema, quais sejam: i) escopo e abrangência do conceito, que envolve quais mecanismos de controle dos governantes e da burocracia deveriam ser incluídos na

¹ Tradução livre de: En ciencia política comparada, al igual que en la política internacional, hay una preocupación perenne por los cambios semánticos, por los accidentes, las pérdidas, las desviaciones semánticas, que ocurren cuando mandamos a conceptos políticos de viaje. Los conceptos, cuando viajan, cuando cambian de contexto, de lenguaje, de cultura, muchas veces cambian sus significados.

definição de *accountability*; ii) quanto ao objeto dos mecanismos de *accountability*, ou seja, se esses mecanismos devem se limitar ao controle e fiscalização das autoridades e agências públicas contra violações legais; ou se devem abranger também à investigação, controle e sanção de divergências políticas que não necessariamente envolvam delitos ou infrações legais; iii) capacidade de sanção por parte dos mecanismos e agentes de *accountability*; discute-se se devem fazer parte do conceito apenas os instrumentos que possuem poder para impor sanções aos governantes ou burocratas sujeitos a seu escrutínio, ou também outros instrumentos que possuem poder de somente demandar justificção ou prestação de contas dos agentes públicos, sem a necessidade imperativa de sancionamento; e ainda aqueles instrumentos que possibilitam sanções simbólicas ou indiretas, a exemplo dos mecanismos de controle social; iv) restrição dos mecanismos de *accountability* àqueles adequados às relações de tipo: agente – principal; e v) quais atores podem exercer o papel de agentes de *accountability*.

Quanto ao escopo e abrangência do conceito, o autor entende que *accountability* alcança somente as relações e atividades de fiscalização e controle públicos deliberadamente concebidas para essa finalidade, as quais envolvam necessariamente alguma possibilidade de sanção legal ou simbólica. A definição abarca não apenas atores institucionais, mas também associações de cidadãos ou usuários de serviços públicos, organizações da sociedade civil e a mídia (CENEVIVA, 2006).

Em relação ao objeto dos mecanismos de *accountability*, o autor pondera que parece límpida a noção de que o termo alcança não apenas à responsabilização legal ou jurídica, mas também a responsabilização política de governantes e burocratas por atos e omissões. Além disso, argumenta que parte da literatura vincula os instrumentos de *accountability* à Reforma do Estado, especialmente quanto ao desempenho das políticas e programas governamentais, como fazem Abrucio e Loureiro (2004), Centro Latinoamericano de Administração para o Desenvolvimento (CLAD, 2000), Paul (1992) e Przeworski, (1996). De acordo com eles, “a responsabilização política de autoridades e agências públicas deve dar-se também em relação a seu desempenho no exercício do Poder Público” (CENEVIVA, 2006, p. 3). Essa perspectiva é relevante para a presente pesquisa, dada a relação que se buscou verificar entre reforma gerencial e auditoria operacional.

Ceneviva (2006) não se posiciona de maneira explícita referente à capacidade de sanção por parte dos mecanismos e agentes de *accountability*. Não obstante, citando Mainwaring (2003), alerta que os mecanismos de *accountability* devem envolver inexoravelmente alguma forma de sanção, mesmo que simbólica, ou possibilitar o acionamento de responsabilização. Traz o exemplo do Ministério Público, que mesmo não possuindo poder para impor penas

diretamente, pode acionar o sistema judicial para essa finalidade. Igualmente, amparado em Smulovitz e Peruzzotti (2000 e 2003) e Keohane (2002), afirma que as organizações da sociedade civil e a mídia podem impor custos elevados à reputação e à imagem de políticos e burocratas por meio de denúncias e exposição de transgressões legais. Esses mecanismos de controle social ainda podem acionar os meios institucionais de controle, fazendo denúncias aos tribunais de contas e acionando o Judiciário.

O autor não reduz os mecanismos de *accountability* às relações de tipo agente x principal, pois considera que esta constitui apenas um subconjunto das relações e atividades de *accountability* que integram os regimes democráticos. Afirma que, caso os instrumentos de *accountability* fossem limitados às relações de agência, ficariam de fora instituições como o Judiciário, o Ministério Público e os tribunais de contas, os quais são fundamentais nas democracias representativas, vez que funcionam como agentes garantidores de responsabilização política e sanção legal.

Finalmente, em relação aos atores que podem exercer o papel de agentes de *accountability*, Ceneviva (2006) adota uma posição ampla. Considerada que não apenas atores institucionais podem desempenhar o papel de fiscalização e controle do Poder Público. Também associações de cidadãos ou usuários de serviços públicos, organizações da sociedade civil e a mídia podem incumbir-se da tarefa de zelar pela administração pública. Pontua que os atores da sociedade civil, apesar de estarem limitados às funções de fiscalização e monitoramento, sem dispor do poder de impor sanções direta ou legalmente, têm a seu dispor o recurso ao Ministério Público ou ao Judiciário, os quais podem ser acionados e atuar como agentes de sanção (CENEVIVA, 2006).

Fato é que, passados mais de 30 anos desde a colocação da problemática em torno do conceito e do alcance da *accountability* no sistema linguístico português, embora se tenha avançado bastante, ainda não se chegou a um consenso sobre a temática (PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBL FILHO *et al.*, 2013; BUTA *et al.*, 2018; DUARTE *et al.*, 2018). Em que pese essa constatação, observa-se que três conceitos principais associados ao tema têm sobressaído, a saber: prestação de contas, responsabilização e transparência (TOMOI; ROBL FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; FONSECA *et al.*, 2020).

Em trabalho exploratório realizado dentro de um estudo sobre a temática, Pinho e Sacramento (2009) buscaram o significado do termo em dicionários, visando apreender com precisão seu significado em inglês e como tem sido traduzido para o português. Constataram que o “significado do conceito envolve responsabilidade (objetiva e subjetiva), controle, transparência, obrigação de prestação de contas, justificativas para as ações que foram ou

deixaram de ser empreendidas, premiação e/ou castigo” (PINHO; SACRAMENTO, 2009, p. 1364).

Com relação especificamente à apropriação do termo pela administração pública federal, constata-se uma predileção e supervalorização pelo uso da *accountability* em sua dimensão de prestação de contas, seguido por responsabilização. Transparência é a dimensão menos observada, evidenciando que ainda não existe uma associação íntima dessa vertente como integrante com conceito de *accountability* nessa seara (BUTA *et al.*, 2018). A transparência é tida como um requisito para a *accountability* (TOMOI; ROBL FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; MARTINS; OLIVIERI, 2019).

Para Buta *et al.* (2018), a *accountability* deve ser entendida por meio de um conceito tridimensional que envolva transparência, prestação de contas e responsabilização em um processo contínuo (figura 2). Para os autores, essas dimensões são dependentes uma da outra, de modo que a *accountability* tem início necessariamente com transparência pública, que pode ser ativa e/ou passiva, e se conclui com a responsabilização, na forma de recompensa ou de punição.

Figura 2 – Dimensões de *Accountability*



Fonte: Buta *et al.*, 2018.

Os autores seguiram o entendimento de Schdler (1999, 2008), para quem *accountability* possui uma dupla face, remetendo as ideias de *answerability* e *enforcement*. A primeira diz respeito à obrigação dos agentes públicos de informar e divulgar todos os seus atos, assim como de fornecer explicações e justificar o poder exercido. Assim, a *answerability* liga-se à transparência (informar e divulgar) e prestação de contas (explicar e justificar). *Enforcement* representa a capacidade das agências de controle imporem sanções ou penas em face de comportamentos ilícitos ou irregulares dos detentores do poder. Nesse sentido, “*los actores que exigen cuentas no solamente ‘questionan’, ‘eventualmente’ también ‘castigan’ el comportamiento impropio de servidores públicos*” (SCHDLER, 2008, p. 16). Verifica-se que *enforcement* relaciona-se à responsabilização. “Estes três elementos – informação, justificação, punição – são, portanto, caracterizadores do conceito de *accountability* (SCHDLER, 1999, p. 14)” (ROCHA, 2013, p. 67).

No mesmo sentido, Fonseca *et al.* (2020, p. 247) destacam que, apesar da significativa variedade de definições de *accountability*, verifica-se a existência de três elementos comuns: “responsabilização objetiva pelo desempenho individual; prestação de contas; e transparência

dos atos praticados, tendo em conta a avaliação do desempenho baseado em indicadores qualitativos e quantitativos”.

Tomoi e Robl Filho (2013) entendem a *accountability* como um processo que envolve três dimensões. Partindo de uma relação agente x principal, anotam que a existência de uma relação de *accountability* forte pressupõe, da parte do agente delegado: i) a obrigação de prestar informações sobre suas ações ao delegante; ii) justificar suas atitudes e ações; e iii) a possibilidade de ser sancionado ou premiado pelo mandando ou por quem tenha competência para tal. Os autores alertam que o aspecto da coação é importante para que a relação de *accountability* estabelecida seja forte ou plena, de modo que os agentes públicos devem ser sancionados por não concretizarem os interesses do delegante e pelo descumprimento de normas legais ou constitucionais.

Koppel (2005) considera que *accountability* comporta cinco dimensões: transparência, sujeição, controle, responsabilidade e responsividade. Essas categorias estariam dispostas de maneira linear, representando níveis crescentes, mas interdependentes e complementares. Para o autor, transparência é um valor literal de *accountability*, sendo indispensável para avaliar o desempenho organizacional e constituindo um requisito fundamental para as outras dimensões. A sujeição corresponde a exigência, para órgãos e agentes públicos, de enfrentarem as consequências decorrentes de seu desempenho, no sentido de que devem ser responsabilizados pelas ações, punidos pelos danos que causarem ou premiados pelo sucesso. O controle, basicamente, trata das relações de hierarquia no âmbito das estruturas administrativas, relacionando-se com a teoria da agência. Nesse aspecto, um ponto relevante diz respeito ao grau do controle (alto ou baixo) e à fonte de controle (interno ou externo), sendo certo que mais controle nem sempre é desejável ou perseguido. A responsabilização trata do cumprimento da Constituição, das leis, normas, regulamentos e padrões profissionais estabelecidos, cujo descumprimento enseja a possibilidade de sanção. Já a responsividade se refere à capacidade de resposta das organizações às demandas e necessidades da sociedade (KOPPELL, 2005).

Para os fins desta pesquisa, amparado na literatura (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; SCHEDLER, 2008; MEDEIROS *et al.*, 2013; TOMOI; ROBL FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; FONSECA *et al.*, 2020), será utilizado o conceito de *accountability* que abrange três dimensões: transparência, prestação de contas e responsabilização. Assim, sem pretender esgotar o tema, busca-se oferecer uma resposta à agenda de pesquisa proposta por Buta *et al.* (2018), de enfrentar a *accountability* por meio de uma visão holística. Destaca-se que essas três dimensões não esgotam o conceito de *accountability*. Elas foram escolhidas em virtude de sua relevância para o estudo, que está inserido no contexto do controle externo exercido pelo TCU

sobre a administração pública e da reforma gerencial.

Com efeito, a transparência foi entendida como um dos pressupostos fundamentais da NGP (CLAD, 1999; CAVALCANTE, 2020), razão pela qual se buscou seu fortalecimento, por se entender que ela constitui um elemento fundamental para a consolidação democrática (POLLIT *et al.*, 2008; MATIAS PEREIRA, 2002). Koppell (2005) considera a transparência como valor literal de *accountability*, sendo indispensável para avaliar o desempenho organizacional e um requisito fundamental para as outras dimensões. De fato, estudos demonstram que a ausência ou deficiência na produção de informações qualificadas impacta negativamente a *accountability* de resultados, como evidenciado por Martins e Olivieri (2019), não havendo dissenso quanto à importância dessa dimensão para o exercício do controle social (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

Com relação à prestação de contas e à responsabilização, Fonseca *et al.* (2020) argumentam ser consensual a associação desses dois princípios à *accountability*. Essas duas dimensões também são as mais associadas à *accountability* pela literatura, inclusive no que se refere à apropriação do termo pela administração pública (BUTA *et al.*, 2018). De outro lado, como será visto a seguir, o TCU é reconhecido como ator vinculado à *accountability* horizontal (O'DONNELL, 1998) e interestatal (CENEVIVA, 2006), assim como ao controle institucional procedimental e de desempenho (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004), não havendo discordância quanto à importância do papel da Corte de Contas na avaliação dessas duas perspectivas.

As definições usadas para transparência, prestação de contas e responsabilização estão alinhadas a essa teoria que trabalha as três perspectivas como parte do processo de *accountability*, mesmo que não ao mesmo tempo. Desse modo, a transparência foi trabalhada na pesquisa como a disponibilização e divulgação de informações sobre as ações da administração pública (transparência ativa) (TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; SHEDLER, 2008). Incluiu-se, ainda, o conceito mais completo, de que transparência envolve a disponibilização de informações que atendam aos critérios da compreensibilidade, confiança, relevância, acessibilidade e oportunidade/tempestividade (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; FONSECA *et al.*, 2020); além de serem qualificadas, mensuráveis e capazes de expor os responsáveis e possibilitar inferências e conclusões (MARTINS; OLIVIERI, 2019).

Por sua vez, prestação de contas foi entendida como o dever que os gestores públicos têm de prestar contas sobre seus atos/ações (CLAD, 2000; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018), assim como a obrigação ou dever dos agentes públicos relatarem, explicarem e justificarem suas decisões (PERUZZOTTI, 2007; SCHEDLER, 2008; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013). Para responsabilização foi usada a definição que a relaciona com a

possibilidade de premiar (o bom) ou punir (o mau) o comportamento ou desempenho (KOPELL, 2005; BUTA *et al.*, 2018). Significa que os atores sujeitos a *accountability* não apenas tenham seus comportamentos postos em questão, mas também estejam sujeitos às consequências positivas ou negativas desses comportamentos (SCHEDLER, 1999; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; FONSECA *et al.*, 2020).

2.2.3 Formas ou tipos de *accountability*

O'Donnell (1998) dividiu o conceito de *accountability* em vertical e horizontal. A *accountability* vertical está relacionada à existência de eleições livres e justas, nas quais o cidadão pode escolher seus representantes e mandatários. Ainda estão associados a esse tipo de *accountability* as liberdades de associação e opinião, assim como o acesso a informações que viabilizem fazer reivindicações ao Poder Público, sendo que esta última se alcança por meio de uma imprensa (mídia) livre (O'DONNELL, 1998). A *accountability* horizontal está vinculada a existência de “agências estatais” independentes e autônomas, encarregadas de investigar denúncias e punir os desvios de conduta, desmandos e atos de corrupção ou improbidade. Segundo o autor, para que a democracia seja efetiva, é necessário que as instituições encarregadas da *accountability* horizontal (por exemplo: Poder Judiciário, Ministério Público e tribunais de contas) funcionem de maneira efetiva e queiram investigar e punir atos lesivos aos interesses dos cidadãos (O'DONNELL, 1998).

A classificação de O'Donnell representou um marco no estudo da *accountability* e depois dela os autores se debruçaram sobre a temática (CENEVIVA, 2006). Moreno *et al.* (2003) observaram que essa tipologia apresenta lacunas e pode suscitar dúvidas. Ponderam que o termo vertical aduz a ideia de hierarquia, que é uma representação adequada para às relações do tipo agente x principal. Contudo, a ideia de *accountability* horizontal se vincula a uma ideia de independência e igualdade diferente do que ocorre nas relações intraestatais. Os autores argumentam que grande parte das relações entre agentes públicos ou mesmo entre agências estatais são do tipo principal x agente, a exemplo daquelas entre políticos e burocratas. Em casos tais, existe uma relação de hierarquia que não se amolda à ideia de independência (MORENO *et al.*, 2003).

Ceneviva (2006) anota que o Conselho Científico do CLAD (2000), Mainwaring (2003) e Abrucio e Loureiro (2004) ramificam a *accountability* democrática em dois grandes grupos: (i) *accountability* eleitoral e (ii) *accountability* intraestatal. Mainwaring (2005) afirma que sua classificação é paralela à de O'Donnell (1998), mas desvinculada da ideia de hierarquia e de independência que a metáfora sugere, pois preserva a natureza da relação horizontal e vertical, mas sem misturar os agentes da *accountability* (Estado x sociedade). Como a presente pesquisa

está inserida no contexto da *accountability* interestatal, pois trata da auditoria operacional realizada pelos tribunais de contas, importa referir à classificação de Mainwaring sobre *accountability* intraestatal, que está dividida em três tipos de relações, conforme quadro 2.

Quadro 2 – Classificação de *accountability* interestatal

Forma de <i>accountability</i>	Tipo de relação	Descrição
Interestatal	Principal x agente	Em que um superior hierárquico (principal) delega a um subordinado (agente) uma competência/atribuição para executar uma tarefa. Há ascendência hierárquica do principal sobre o agente. Nessas relações, o principal encontra-se numa posição propícia para controlar e, sendo o caso, punir o agente. As estruturas burocráticas vinculadas aos Poderes Executivo e Legislativo são os exemplos clássicos desse tipo de relação (CENEVIVA, 2006).
	Sistema legal	Nos quais são estabelecidos freios e limitações à atuação dos agentes. Geralmente está sob responsabilidade do Poder Judiciário, mas também pode ser exercido por outros atores estatais com poder de sanção. Esses atores poderiam ser denominados agentes de sanção (CENEVIVA, 2006).
	Agências estatais com função específica de fiscalizar e controlar autoridades e organizações públicas	A exemplo do <i>General Accounting Office</i> , no caso dos Estados Unidos. Os tribunais de contas, o Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União, e o Ministério Público, no Brasil.

Fonte: elaborado pelo autor, a partir de Ceneviva (2006).

Tendo como referência a classificação de O'Donnell (1998), Smulovitz e Peruzzotti (2002) formularam o conceito de *accountability* social ou societal, a qual abrange um conjunto de iniciativas realizadas por organizações da sociedade civil, movimentos sociais, associações civis ou a mídia. Essa tipologia está estruturada na forma do quadro 3.

Quadro 3 – Classificações de *accountability*

		Quem controla?	Mecanismos de Controle	
			Dos políticos	Dos Burocratas
HORIZONTAL		Executivo	- veto	- definição da política - regulação - supervisão administrativa - nomeação e exoneração
		Legislativo	- <i>impeachment</i> - comissões investigativas - derrubada do veto	- definição da política - regulação - supervisão administrativa - nomeação e exoneração
		Judiciário	- revisão judicial	- revisão judicial
		Agências Supervisoras	- poder de coerção - poder investigativo	- poder de coerção - poder investigativo
VERTICAL	Eleitoral	Partidos políticos representados no parlamento	- representação política - definição das políticas públicas	- regulação - definição das políticas públicas
		Cidadãos	- voto	
	Societal	Associações da sociedade civil, organizações não governamentais e movimentos sociais	- mobilização social e exposição pública - investigação por meio das agências supervisoras - definição de agenda	- mobilização social e exposição pública - investigação por meio das agências supervisoras - definição de agenda
		Ouvidorias	- exposição - litígio	- exposição - litígio
		Mídia	- investigação e exposição pública - definição de agenda	- investigação e exposição pública - definição de agenda

Fonte: Smulovitz e Peruzzotti (2000), traduzido por Ahrens (2018).

Para Ahrens (2018), o modelo de *accountability* societal formulado por Peruzzotti e Smulovitz representa um mecanismo não eleitoral, que utiliza tanto ferramentas institucionais quanto não institucionais, a exemplo de impetração de ações judiciais e representações em órgãos de fiscalização (MP, tribunais de contas), participação em instâncias de monitoramento e denúncias na mídia. Trata-se de instrumento que se vale da ação de diversas associações de cidadãos, movimentos ou da mídia livre, objetivando expor erros e irregularidades do poder público, suscitar novas questões para a agenda pública ou influenciar decisões políticas a serem implementadas pelas agências estatais (AHRENS, 2018). Abrucio e Loureiro (2004) destacam a importância desse tipo de *accountability*, porquanto a experiência da administração pública internacional demonstra que, quanto maior o controle efetuado pelos cidadãos, mais o Poder Público tem condições de corrigir e melhorar as políticas públicas.

Ainda tendo como base a classificação seminal de O'Donnell (1998), Tomoi e Robl Filho (2013) formularam uma subclassificação de *accountability* para o sistema de justiça, a qual se encontra vinculada à *accountability* horizontal ou institucional (figura 3). Os autores também dividem a *accountability* vertical em duas categorias, a eleitoral e a social.

Figura 3 – Modalidades de *accountability* (geral e judicial)

Accountability vertical (eleitoral)	Cidadãos sancionam por meio da eleição os representantes e autoridades eleitas (pelos atos e resultados promovidos).
Accountability vertical (social)	Sociedade organizada e imprensa sancionam por meio de denúncia e exposição pública os agentes estatais eleitos ou não eleitos.
Accountability horizontal (institucional)	Agentes estatais (individuais ou coletivos) podem requerer informações e justificações de outros agentes estatais, além de poder sancioná-los.
Accountability judicial decisional	Possibilidade de requerer informações ou justificações dos magistrados pelas decisões judiciais, além de aplicar uma sanção por essas decisões.
Accountability judicial comportamental	Receber informações ou justificações sobre o comportamento dos magistrados (honestidade, produtividade etc.) sendo autorizada a sanção prevista.
Accountability judicial institucional	Receber informações ou justificações sobre ações não jurisdicionais (administrativas, em especial), com a sanção pela realização de atos inadequados.
Accountability judicial legal	Fornecimento de informações ou justificações sobre o cumprimento da lei, além da sanção no caso de sua violação.

Fonte: Tomoi e Robl Filho (2013).

Os Tribunais de contas são enquadrados nas modalidades de *accountability* horizontal e institucional (O'DONNELL, 1998; MAINWARING, 2005; PERUZZOTTI; SMULOVITZ, 2002). Trata-se de agências estatais com função específica de fiscalizar e controlar autoridades e organizações públicas (MAINWARING, 2005) ou agências investigadoras com poder de investigação e coerção (SMULOVITZ; PERUZZOTTI, 2000).

2.2.4 *Accountability* democrática

A *accountability* relaciona-se com responsabilização nos regimes democráticos (CAMPOS, 1990; O'DONNELL, 1998; PRZEWORKSK, 2003). Olsen (2017, p. 4) destaca que, para alcançar um regime efetivo de *accountability* democrática, são necessários três tipos de processos: “a) as rotinas institucionalizadas de instituições de controle parcialmente autônomas com mandato legal, financeiro, gerencial ou de peritos; b) *accountability* dentro de uma ordem política constituída; e c) *accountability* como parte da (re)constituição de uma ordem”.

Nessa perspectiva, Abrucio e Loureiro (2004) definiram *accountability* democrática como sendo “a construção de mecanismos institucionais pelos quais os governantes são constrangidos a responder, ininterruptamente, por seus atos ou omissões perante os governados”. Essa será a definição de *accountability* utilizada para os fins da pesquisa. Destacam que essa concepção de *accountability* representa uma conciliação, tanto do ponto de vista analítico quanto normativo, das exigências de maior eficiência da atuação administrativa com os imperativos da democracia (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

Para esses autores, a *accountability* democrática se divide em três formas: a) processo eleitoral; b) controle institucional durante os mandatos; e c) regras estatais intertemporais. Os instrumentos e as condições associadas a cada um desses tipos de *accountability* estão relacionados no quadro 4, que resume o modelo.

Quadro 4 – Formas de *accountability* democrática

Formas de <i>Accountability</i>	Instrumentos	Condições
Processo Eleitoral	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema eleitoral e partidário • Debates e formas de disseminação da informação • Regras de Financiamento de Campanhas • Justiça eleitoral 	<ul style="list-style-type: none"> • Direitos políticos básicos de associação, de votar e ser votado • Pluralismo de idéias (crenças ideológicas e religiosas) • Imprensa livre e possibilidade de se obter diversidade de informações • Independência e controle mútuo entre os Poderes
Controle Institucional durante o mandato	<ul style="list-style-type: none"> • Controle Parlamentar (controles mútuos entre os Poderes, CPI, arguição e aprovação de altos dirigentes públicos, fiscalização orçamentária e de desempenho das agências governamentais, audiências públicas etc.), • Controle Judicial (controle da constitucionalidade, ações civis públicas, garantia dos direitos fundamentais etc.) • Controle Administrativo-Procédimental (Tribunal de Contas e/ou Auditoria Financeira) • Controle do Desempenho dos Programas Governamentais • Controle Social (Conselho de usuários dos serviços públicos, plebiscito, Orçamento participativo etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparência e fidedignidade das informações públicas • Burocracia regida pelo princípio do mérito (meritocracia) • Predomínio do império da lei • Existência de mecanismos institucionalizados que garantam a participação e o controle da sociedade sobre o Poder Público • Criação de instâncias que busquem o maior compartilhamento possível das decisões (“consensualismo”)
Regras estatais Intertemporais	<ul style="list-style-type: none"> • Garantias de direitos básicos pela Constituição (cláusulas pétreas) • Segurança contratual individual e coletiva • Limitação legal do poder dos administradores públicos • Acesso prioritário aos cargos administrativos por concursos ou equivalentes • Mecanismos de restrição orçamentária • Defesa de direitos intergeracionais 	

Fonte: Abrucio e Loureiro (2004).

Os autores afirmam que essas três formas de *accountability* existam em todos os regimes democráticos. Contudo, sua realização necessita da utilização de mecanismos institucionais e da existência de condições mais gerais, como conjuntura política, social, econômica e cultural, que funcionem como suporte à democracia e a suas formas de responsabilização política (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

Para os fins da presente pesquisa, importa investigar a segunda categoria apresentada por Abrucio e Loureiro (2004), referente ao controle institucional durante os mandatos. Essa forma se subdivide em cinco instrumentos: i) controle parlamentar; ii) controle judicial; iii)

controle administrativo-procedimental; iv) controle dos resultados da administração pública; e v) controle da sociedade.

O controle parlamentar é exercido pelo Poder Legislativo sobre o Executivo, como forma de controles mútuos entre os Poderes. É realizado por intermédio de Comissões Parlamentares de Inquérito (CPI) criadas para averiguar possíveis equívocos em políticas públicas e/ou atos de improbidade administrativa. Assim como por meio da fiscalização orçamentária e de desempenho das agências governamentais, da participação na nomeação de integrantes da alta burocracia, e audiências públicas (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

O controle judicial tem como objetivo primordial garantir que os governantes e altos funcionários públicos atuem de acordo com a lei. É exercido pelo Judiciário e Ministério Público. O primeiro analisa a legalidade das normas produzidas pelo Legislativo e pelo Executivo, enquanto o segundo tem o poder de acionar o Estado para que determinadas regras legais sejam cumpridas. Os autores acrescentam que a independência funcional e a existência de uma burocracia meritocrática são duas condições essenciais para o adequado exercício dessa função no sistema de *accountability*. Ponderam, ainda, que alguns desses atores podem ser burocratas e precisam passar por formas de controle político (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

Ceneviva (2006) salienta que o sistema judicial pode atuar como agente de sanção dos mecanismos de controle societal. Assim, organizações da sociedade civil e a mídia, os quais não possuem a capacidade institucional de imputar sanções a autoridades e organizações públicas, podem ativar indiretamente (por meio de representações ao Ministério Público) os controles judiciais como instrumento de sanção.

Além disso, no Brasil, os tribunais de contas também possuem o poder de assegurar que os gestores públicos atuem de acordo com a lei. Esses órgãos podem, por exemplo, exercer o controle de legalidade de licitações e contratos, de acordo com a previsão do art. 113 da Lei nº 8.666/93 (OLIVIERI *et al.*, 2015). No caso do TCU, existe a possibilidade de o órgão fixar prazo para o Poder Público cumprir a lei violada (art. 45 da Lei nº 8.443/92), assim como acompanhar o cumprimento do disposto nos §§ 2º, 3º e 4º do art. 39, da Lei Complementar nº 101/2001 (LC 101/2000). Por fim, as Cortes de Contas também podem funcionar como agente de sanção dos mecanismos de controle societal. Cidadãos, organizações da sociedade civil e a mídia podem representar contra: i) ilegalidade na lei de licitações e contratos (art. 113, § 1º, da Lei nº 8.666/93); ii) descumprimento da LC 101/2000 (art. 73-A, da LC 101/2000); e iii) irregularidades e ilegalidades de que tenham conhecimento (art. 53 da Lei nº 8.443/92).

Em relação ao controle administrativo-financeiro ou administrativo-procedimental, é realizado pelos tribunais de contas mediante auditorias independentes, as quais podem ser de

conformidade e financeiras. Tem como finalidade verificar se a execução das despesas públicas seguiu os preceitos orçamentários legais, a exemplo dos limites para endividamento e da Lei de Responsabilidade Fiscal, vinculação orçamentária a determinadas áreas. O foco principal desse controle é a probidade administrativa, visando evitar o mau uso dos recursos públicos e a corrupção (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

O quarto instrumento, controle dos resultados da administração pública, é destacado por Abrucio e Loureiro (2004) como sendo uma das maiores novidades em termos de *accountability* democrática. Tem como objetivo responsabilizar os administradores públicos pelo desempenho dos programas governamentais e das políticas públicas. Pode ser realizado tanto pelo próprio órgão executor, desde que tenha autonomia necessária, quanto por agências independentes organizadas e financiadas pela sociedade civil e, ainda, pelas instituições que tradicionalmente têm realizado o controle administrativo-financeiro (tribunais de contas e controladorias).

A novidade quanto a essa forma de controle, destacam os autores, está na substância do que se busca fiscalizar, porquanto os atores eleitos e os burocratas serão avaliados pelo cumprimento das metas e alcance de resultados propostos. Trata-se de um tipo de responsabilização pela qualidade da administração pública. Para que se concretize, tem como condição indispensável a transparência do Poder Público, sem o que não há minimamente como auferir o desempenho das organizações (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

Para Ceneviva (2006), a responsabilização por resultados busca atingir um duplo objetivo. De um lado, visa alterar o comportamento autorreferenciado da burocracia, que passa a ser fiscalizada por meio de metas e objetivos claros, os quais devem ser pactuados e definidos previamente, pelos próprios servidores públicos e por atores externos, como representantes políticos ou comitês de cidadãos e usuários. Por outro, configura um tipo de *accountability* baseada na qualidade da gestão pública e no desempenho de políticas públicas, tornando a administração mais responsiva e contribuindo para dar maior legitimidade à ação estatal.

Com amparo no CLAD (2000), Caiden e Caiden (1998), Mokate (2002), o autor menciona um problema conceitual quanto ao controle de resultados da gestão pública. Diz respeito a quem será o agente avaliador. Acontece que esses instrumentos de responsabilização muitas vezes pressupõem mais de um controlador – representantes políticos e organismos da sociedade civil, o que pode colocar a necessidade de compatibilizar a ação de diferentes grupos.

Sobre essa questão, a teoria relacionada à auditoria operacional vincula esse tipo de fiscalização à avaliação de desempenho, para aferição dos resultados da administração pública (desempenho de órgãos e entidades federais, assim como das políticas públicas), numa perspectiva de *accountability* de resultados (BARZELAY, 2002; ROCHA, 2011; IBRAHIM *et*

al., 2019; BRASIL, 2020). De modo que o TCU, como órgão autônomo e independente, pode atuar como um avaliador imparcial da *accountability* de resultados mediante a realização de auditorias operacionais.

Por último, Abrucio e Loureiro (2004) enfatizam o controle social, que funciona por intermédio de mecanismos de consulta popular (como o plebiscito), dos conselhos consultivos e/ou deliberativos no campo das diversas políticas públicas (saúde, educação, assistência social), da figura do *Ombudsman* – nos casos que tem autonomia funcional efetiva perante os governantes –, dos orçamentos participativo e de parceria com organizações não governamentais na provisão de serviços públicos. Os autores afirmam que o controle social é uma forma de *accountability* vertical que não se esgota na eleição, mas atua ininterruptamente, sem contradizer ou se contrapor aos mecanismos clássicos de responsabilização. Sua realização depende das mesmas condições que garantem a qualidade da democracia representativa: informação e debate entre os cidadãos, instituições que viabilizem a fiscalização, regras que incentivem o pluralismo e evitem o privilégio de alguns grupos frente à maioria desorganizada, assim como o respeito ao império da lei e aos direitos dos cidadãos (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

Percebe-se que os Tribunais de contas constituem um dos mecanismos institucionais necessários ao regular funcionamento da *accountability* democrática a que se referem Abrucio e Loureiro (2004). Podem funcionar como instrumentos do controle administrativo-procedimental, do controle do desempenho dos programas governamentais, e podem atuar como agente de fiscalização que colabora com o controle social, a serviço do controle institucional durante o mandato. Essas agências ainda podem ser caracterizadas como uma das agências estatais a que O'Donnell se refere como encarregadas do exercício da *accountability* horizontal. Juntamente com os órgãos de controle interno, são agências de *accountability* intraestatal ou institucional, porquanto possuem função específica de fiscalizar e controlar agentes e organizações públicas (MAINWARING, 2005). Em ambos os casos, os tribunais de contas possuem a mesma função de órgãos de controle.

Parece não haver dúvida de que a Corte de Contas federal tem participação importante na definição e abordagem das três dimensões que a *accountability* estudadas na pesquisa, associadas à transparência, prestação de contas e responsabilização. A esse respeito, embora TCU não compreenda a transparência como parte integrante do conceito de *accountability* por ele exercido, a Corte compreende que sua atuação impacta positivamente a transparência pública (BRASIL, 2020).

2.3 Auditoria operacional e *accountability*

Embora seja consenso que na NGP a responsabilização dos agentes públicos é pautada em padrões de desempenho e resultados, e não baseada apenas em leis, o modelo de *accountability* oriundo do gerencialismo não previu nem tornou explícito os mecanismos pelos quais os agentes públicos seriam *accountable* perante a sociedade (ROCHA, 2011; MARTINS; OLIVIERI, 2019). Além disso, mesmo sendo intuitiva a relação entre auditoria e *accountability*, parece ainda haver longo percurso para que a auditoria promova os conceitos da *accountability* nas organizações do setor público (FONSECA *et al.*, 2020).

Não obstante, como observado por Olivieri *et al.* (2013), estudos recentes sugerem que os processos de fiscalização e auditoria realizados pelos órgãos de controle têm funcionado como importantes instrumentos de promoção da transparência, prestação de contas e qualidade da gestão pública. Ademais, a teoria relacionada à auditoria operacional vincula esse tipo de fiscalização à avaliação de resultados, para aferição do desempenho da administração pública (desempenho de organizações públicas e das políticas públicas), numa perspectiva de *accountability* de resultados (BARZELAY, 2002; POLLIT *et al.*, 2008; ROCHA, 2011; IBRAHIM *et al.*, 2019).

Barzelay (2002) argumenta que as auditorias operacionais têm como objetivo principal a *accountability* de desempenho. Para ele:

A idéia simples que está por trás desse argumento é que as organizações devem ser responsabilizadas pelos resultados de sua atuação mais do que pela sua forma de funcionamento. A idéia mais complexa é que, para alguns propósitos, é melhor focalizar a atenção da administração para a otimização de processos produtivos e do desenho dos programas (BARZELAY, 2002, p. 11).

Para Rocha (2011), o modelo da NGP também demanda a existência de controles externos e de se estabelecerem padrões de medição objetivos para que a *accountability* se realize. Contudo, segundo ele, os padrões não se fundamentam mais na lei, nos regulamentos e nas normas que definem e estabelecem procedimentos, mas sim em padrões de desempenho e nos resultados esperados. Significa que a responsabilização por resultados configura um tipo de *accountability* baseada na qualidade da gestão pública e no desempenho de políticas públicas, tornando a administração mais responsiva e contribuindo para dar maior legitimidade à ação estatal (CENEVIVA, 2006).

Com efeito, o controle dos resultados da administração pública se reveste de uma das maiores novidades em termos de *accountability* democrática, pois tem como objetivo responsabilizar os administradores públicos pelo desempenho dos programas governamentais e das políticas públicas (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004). Além disso, pode ser realizado tanto pelo próprio órgão executor, desde que tenha autonomia necessária, quanto por agências

independentes organizadas e financiadas pela sociedade civil e, ainda, pelas instituições que tradicionalmente têm realizado o controle administrativo-financeiro (tribunais de contas e controladorias) (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004). E a maneira pela qual as EFS realizam esse tipo de controle é por meio de suas auditorias operacionais (GRIN, 2020).

Ademais, a partir da Constituição Federal de 1998, as instituições de controle foram fortalecidas Brasil, e o advento das reformas administrativas da década de 1990 trouxe para o centro do debate nacional a questão do desempenho das políticas públicas (OLIVIERI *et al.*, 2013). De modo que a atuação do Tribunal de Contas da União (TCU) e da Controladoria-Geral da União (CGU) no ciclo de políticas públicas governamentais tornou-se uma realidade, sobretudo por meio das chamadas auditorias operacionais (OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015; GRIN, 2020).

Considerando, ainda, que as EFS representam um dos principais veículos de *accountability* horizontal (ou interestatal) dos países democráticos (O'DONNELL, 1998; CENEVIVA, 2006), tem-se realizado estudos com a finalidade de verificar como essas organizações executam as auditorias operacionais, assim como para verificar se e como essas auditorias impactam a *accountability* de resultados. Como se verá, algumas dessas pesquisas adotaram um conceito de desempenho mais amplo, envolvendo não apenas resultados de programas e ações específicas, mas a contribuição desse tipo de auditoria para a melhoria e aperfeiçoamento da própria organização pública.

Diante da adoção das auditorias operacionais como prática de controle crescente pelo TCU, e considerando os desafios para a execução desse tipo de fiscalização no contexto da administração pública federal, Albuquerque (2006) realizou pesquisa de mestrado que teve como objeto de estudo a experiência do tribunal na realização dessas fiscalizações, a partir do Acordo sobre Cooperação Técnica firmado entre os governos do Brasil e do Reino Unido, assinado em 1998. A pesquisa abrangeu o período de 1994 a 2004 e teve como objetivo analisar se as auditorias operacionais do tribunal cumpriam o duplo papel proposto de contribuir para a melhoria do desempenho da ação de governo, mediante recomendações voltadas para o aprimoramento da gestão pública, e de garantir informações sobre o desempenho dos programas e organizações governamentais, por meio de avaliações sobre os resultados e impactos dos programas e políticas públicas (ALBUQUERQUE, 2006). Os resultados da investigação revelaram que um dos desafios das auditorias operacionais do TCU é a falta de maturidade das organizações públicas no que se refere a criação de ferramentas necessários para viabilizar o modelo de gerenciamento com base no desempenho, como indicadores e sistemas de gestão por objetivos e metas. Fato que impacta no escopo das fiscalizações, as quais, diante da carência de

dados, não contemplavam plenamente avaliações dos resultados e impactos dos programas e políticas públicas. As auditorias “ênfatisam os sistemas, procedimentos e processos de gestão, apresentando recomendações voltadas para o aprimoramento das práticas administrativas” (ALBUQUERQUE, 2006, p. 135), mas, face a carência de dados, ainda não contemplavam plenamente a avaliação acerca dos resultados e impactos dos programas e políticas públicas. Outro desafio identificado para a consecução das auditorias operacionais foi a capacitação profissional e a mudança do paradigma cultural de auditoria de conformidade por parte dos auditores, na linha da tensão entre os modelos apontada por Pollit *et al.* (2008).

Segundo os depoimentos colhidos junto aos auditores do TCU, o preenchimento desse espaço depende de fatores como capacitação de pessoal, revisão dos critérios de recrutamento, buscando-se um perfil mais abrangente e diversificado, disponibilização do tempo necessário para a implementação de métodos experimentais durante as auditorias, além da ruptura com paradigmas culturais que fazem desses órgãos muitas vezes avessos a mudanças significativas na sua missão e *modus operandi* (ALBUQUERQUE, 2006, 131).

Graciliano *et al.* (2010) avaliaram as contribuições das auditorias operacionais do TCU para a *accountability* na administração pública federal. A pesquisa teve como objeto de estudo quatro auditorias operacionais realizadas na Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev), em 2001 e 2003. Os resultados da investigação indicaram que as auditorias tiveram relação com “controle e melhoria das operações da empresa auditada. Percebe-se uma preocupação do TCU em apontar discrepâncias relacionadas à atividade da entidade, cujas consequências impactam na eficiência e efetividade dos serviços públicos” (GRACILIANO *et al.*, 2010, p. 50). Para os pesquisadores, as auditorias operacionais podem contribuir para o desempenho das organizações auditadas, desde que essas absorvam as sugestões recebidas, de modo a canalizá-las para processo de *accountability* interno (GRACILIANO *et al.*, 2010).

Vasconcelos (2014) analisou a efetividade das auditorias operacionais do TCU para as políticas públicas a partir de estudo sobre a auditoria operacional dos hospitais universitários, realizada pelo tribunal, em 2009. Foram avaliados os resultados efetivos da auditoria a partir das respostas dadas ao TCU pela Assessoria Especial de Controle Interno do MPOG, sobre as ações empreendidas pelo governo para atender às deliberações feitas no Acórdão nº 2.813/2009-TCU-Plenário. Observou-se que, para atender às recomendações do TCU, apenas dois meses depois da publicação do acórdão, foi editado o Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, instituindo o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), que trata do financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais

(VASCONCELOS, 2014). Constatou-se, ainda, que havia sido criado o Comitê Gestor do REHUF, por meio da Portaria Interministerial nº 883, de 05 de julho de 2010, com a finalidade de desenvolver estratégias para a implementação do REHUF, para atender ao item 9.1.2 do acórdão. Esse órgão colegiado devia ser formado por representantes dos ministérios da Educação, Saúde e Planejamento, da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições de Ensino Superior (Andifes) e dos conselhos estaduais e municipais de secretários de saúde (VASCONCELOS, 2014).

Concluiu-se que “as recomendações da auditoria operacional realizada nos hospitais universitários estão sendo levadas em conta pelo governo federal, que já editou vários atos normativos após a publicação do Acórdão no 2.813/2009” (VASCONCELOS, 2014, p. 226). Registrou-se também que as fiscalizações operacionais avaliam o resultado prático das políticas públicas, deixando evidente quais ações e programas governamentais não estão atendendo a sua finalidade, o que possibilita ao gestor a adoção de medidas para corrigir o rumo de uma ação específica ou, até mesmo, de toda uma política de governo (VASCONCELOS, 2014).

Essa conclusão está de acordo com o estudo de Olivieri *et al.* (2013), que apresentaram um caso de aprendizagem organizacional da Controladoria-Geral da União e do então Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), verificado no âmbito dos processos de fiscalizações (operacionais) do desempenho de políticas públicas na área social. Os autores verificaram que a construção do diálogo entre auditores e gestores, no processo de auditoria, trouxe melhorias para o processo de controle e também para a gestão de políticas públicas (OLIVIERI *et al.*, 2013). Constatação que vai ao encontro do entendimento do Conselho Científico do CLAD:

A avaliação do desempenho burocrático não serve apenas para aferir se as metas foram ou não cumpridas. A administração pública gerencial utiliza-se do controle *a posteriori* dos resultados como um **instrumento técnico capaz de fazer as organizações aprenderem com seus erros** e, a partir disso, elaborarem suas estratégias futuras. Isso é o que tem sido denominado **princípio do aprendizado organizacional**, fundamental para que a administração por objetivos não seja meramente uma forma de punir ou encontrar responsáveis pelo eventual mau desempenho dos órgãos públicos, **mas sim conseguir desenvolver a capacidade de aprender com sua performance e melhorar continuamente a prestação dos serviços públicos**. (Grifou-se) (CLAD, 1999, p. 133).

Foram identificados alguns facilitadores desse processo de aprendizagem, quais sejam:

- a) posição privilegiada do ministério executor da política na estrutura do Poder Executivo federal, por ser o MDS responsável pela implementação de um programa considerado essencial para garantia da legitimidade política do governo;
- b) relação de colaboração estabelecida entre controladores e controlados;
- c) disponibilização de pessoal de alto nível no ministério;
- e d) abertura desse corpo técnico para a cultura de avaliação de políticas públicas (OLIVIERI *et al.*,

2013). Outras duas questões levantadas pelo estudo merecem relevo. A primeira diz respeito à existência de conflitos durante o processo, dado que a visão dos técnicos do ministério e dos auditores nem sempre coincidiam. Essa questão foi sendo superada à medida que o trabalho se desenvolveu, chegando-se ao entendimento. O segundo refere-se ao suporte que a auditoria forneceu para os gestores exigirem recursos necessários de seus superiores visando a solucionar problemas na execução da política, como a contratação de pessoal e a reestruturação institucional, o que foi descrito como um aspecto singular de aprendizado organizacional (OLIVIERI *et al.*, 2013).

Barros *et al.* (2015) realizaram pesquisa exploratória com o objetivo de verificar a atuação do TCU na avaliação de programas da área da saúde. Tomaram como objeto de estudo as auditorias operacionais realizadas pela EFS, no período de 2000 a 2012. Os resultados revelaram a realização de dezessete avaliações (média de quatro por ano), das quais participaram 121 auditores, sendo empregados dezessete tipos de técnicas de diagnóstico, predominando a entrevista e a pesquisa postal/eletrônica. Concluíram que as fiscalizações ofereceram subsídios para “o aperfeiçoamento dos rumos da gestão pública na área da saúde, uma vez que delas resultaram 305 recomendações” (BARROS *et al.*, 2015, p. 20). Contudo, o monitoramento das deliberações do tribunal foi considerado tímido e impontual, pois haviam sido monitorados apenas seis dos dezessete programas avaliados, e as recomendações realizadas a partir de 2008 estavam sem monitoramento (BARROS *et al.*, 2015).

Melo e Paiva (2017) realizaram estudo com o objetivo de analisar o grau de importância e a possibilidade de materialização dos benefícios potenciais da auditoria operacional para a administração pública, a partir da percepção dos auditores do Tribunal de Contas do Estado da Paraíba (TCE/PB). Os resultados apontaram uma aderência quanto aos dois objetivos da pesquisa. Segundo os auditores, os benefícios mais importantes e os que têm maior possibilidade de se materializar guardam relação com a melhoria no desempenho da administração pública, a diminuição de desperdícios e de práticas ineficientes, a implantação de boas práticas de gestão, a avaliação dos resultados com o foco no cidadão, e a avaliação dos objetivos de programas e de organizações (MELO; PAIVA, 2017).

Objetivando aferir o nível de contribuição das auditorias operacionais para a *accountability* de resultados na administração pública, Ibrahim *et al.* (2019) realizaram pesquisa que considerou aspectos vinculados ao órgão controlador (Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro – TCM/RJ), ao órgão controlado (administração municipal do Rio de Janeiro/RJ) e à sociedade, além de etapas atinentes ao ciclo da auditoria. Da mesma forma que o trabalho de Melo e Paiva (2017), foi utilizada como base para análise a percepção dos

auditores. Os resultados apontaram que o TCM/RJ possui capacidade institucional para realizar auditorias operacionais e consegue executar trabalhos que possuem adequado conteúdo informacional, o que se apresenta útil para a melhoria dos programas auditados e tem potencial para elevar o valor da informação adquirida pela sociedade (IBRAHIM *et al.*, 2019). Contudo, as auditorias possuem dois desafios para que alcancem efetivamente o objetivo de contribuir para a *accountability* de resultados: a) o fortalecimento dos próprios órgãos da administração, mediante o aperfeiçoamento da sua governança e da consolidação de modelos de gestão que incentivem o estabelecimento de metas, indicadores, sistemas de custos; e b) despertar o interesse e engajamento da sociedade e qualificá-la para compreender as informações ofertadas pelos órgãos de controle (IBRAHIM *et al.*, 2019).

Fleischmann (2019) realizou pesquisa com o objetivo propor uma nova classificação para o monitoramento das decisões do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC) adotadas em auditorias operacionais. O autor identificou que os monitoramentos da Corte estadual eram realizados tomando como referência o manual de auditoria operacional do TCU. Com o decorrer do tempo, percebeu-se que algumas classificações desse manual não atendiam plenamente às necessidades dos monitoramentos, tendo o TCE feitos ajustes nos procedimentos.

De fato, as alterações propostas e consolidadas na classificação das auditorias operacionais realizadas pelo TCE/SC são mais claras e objetivas do que as considerações previstas no *Manual de auditoria operacional* (TCU, 2010). Além disso, atribuem maior relevância às evidências da melhoria de desempenho da atividade, em detrimento das informações prestadas pelo gestor público, que nem sempre representam a situação encontrada no monitoramento (FLEISCHMANN, 2019, p. 32).

Diante disso, com base na prática dos monitoramentos das auditorias operacionais do TCE/SC, Fleischmann (2019) elaborou uma classificação própria para avaliar a implementação das determinações e das recomendações do TCE/SC, a qual foi apresentada aos auditores do tribunal. A partir dos apontamentos dos auditores chegou-se a uma nova classificação para os resultados dos monitoramentos. Os dados da pesquisa indicaram que a classificação sugerida no manual de auditoria operacional do TCU, de 2010, não abrangia todas as situações enfrentadas pelo TCE/SC, como nos casos que o gestor informa que resolveu o problema, mas a deficiência persiste. Por outro lado, a classificação adotada pelo TCE/SC, ajustada a partir do manual do TCU, também apresentava impropriedades, dado que alguns itens eram considerados cumpridos, embora não tivessem atendido à legislação adequadamente, o que ensejava risco da auditoria emitir uma conclusão inadequada. Concluiu-se que a nova classificação proposta na pesquisa indicava a necessidade de descrever as evidências levadas em consideração para

estimar o grau de implementação da recomendação, sendo necessário criar indicadores para mitigar essa limitação.

Gomes *et al.* (2019) analisaram a abordagem das auditorias operacionais realizadas pelo Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE/CE) em relação aos métodos e técnicas adotados e à utilização dos princípios da eficiência, economicidade, eficácia e efetividade, no período de 2008 a 2017. Constataram que a maioria dos achados de auditoria apontavam a escassez ou inexistência de indicadores de desempenho nos órgãos fiscalizados, fato que comprometia o alcance da eficiência na execução dos programas, com prejuízo para a supervisão, acompanhamento e monitoramento das ações (GOMES *et al.*, 2019). Por fim, constataram “a predominância na utilização do princípio da eficiência na composição das auditorias operacionais, em detrimento do princípio da economicidade, o qual é raramente utilizado” (GOMES *et al.*, 2019, p. 9).

Olivieri *et al.*, (2015) analisaram os desafios para coordenação dos diversos órgãos de controle no Brasil, e o efeito positivo da atuação dessas organizações na gestão dos programas federais. Esse trabalho interessa à presente investigação porque evidencia a existência de tensões e conflitos na relação entre auditores e gestores, decorrentes da duplicidade de controle (conformidade e desempenho), na forma do que foi reportado por Pollit *et al.* (2008), o que se mostra um desafio para as auditorias operacionais. Segundo os autores, o controle representa um instrumento para o aperfeiçoamento da gestão das políticas públicas, mas ele deve ser exercido considerando as particularidades e prioridades da administração (ministérios) em termos de melhoria de gestão. Haveria, portanto, a necessidade de superação da desconfiança mútua para o estabelecimento de um diálogo entre os atores, visando a um acordo pautado em objetivos comuns, que respeite a legalidade e busque dar maior eficiência à gestão das políticas públicas (OLIVIERI *et al.*, 2015), o que está de acordo com entendimento do Conselho Científico do CLAD (1999).

Um fator decisivo para o estabelecimento de práticas cooperativas identificado pelo estudo foi a criação, no MDS, de uma auditoria e/ou de capacidades internas de monitorar a implementação dos programas. A investigação relata um caso positivo desse tipo de relacionamento (auditoria x gestão), ocorrido no Ministério de Desenvolvimento Social. Depois de intensas discussões entre as partes, conseguiu-se chegar a um acordo sobre a composição de um indicador para evidenciar a qualidade do Programa Bolsa Família, o Índice de Gestão Centralizada. Contudo, também houve relatos por parte de gestores sobre práticas de controle que priorizam excessivamente aspectos formais, situação que deixa diversos gestores com temor de assinar projetos ou autorizar despesas (OLIVIERI *et al.*, 2015). Ao final, os autores

sugerem algumas medidas para fomentar a coordenação e melhorar a qualidade do controle da gestão, como: a) desenvolvimento de diálogo contínuo dos órgãos de controle entre si e com a sociedade, a fim de esclarecer a diferença de conteúdo dos relatórios de fiscalização, para evitar confusões nos casos de corrupção e de falhas na gestão; b) criação de mecanismos institucionais eficazes de coordenação entre órgãos de controle e gestores e entre os órgãos de controle; c) fortalecimento institucional e qualificação da força de trabalho dos ministérios; d) criação de câmaras de arbitragem, com integrantes dos órgãos de controle e gestão, para sanar dúvidas que surjam durante as auditorias (OLIVIERI *et al.*, 2015).

Grin (2020) examinou as auditorias operacionais sob a perspectiva de que essas fiscalizações fazem com que o TCU possua uma atuação como *policy making* no ciclo de políticas públicas da administração federal. Para o autor, as propostas dessas auditorias, sendo emanadas de um órgão de controle, acabam sendo assimiladas pelas organizações públicas como determinações, embora haja um discurso de que agregam valor público. Assim, “amplia-se a probabilidade de adquirir saliência política e influenciar as decisões governamentais (Bach, 2012)” (GRIN, 2020, p. 434). Essa pesquisa chegou a um resultado importante em termos da percepção do tribunal sobre as organizações públicas, as quais são tidas como possuidoras de baixa maturidade institucional, fato que “serve como justificativa para o TCU suprir essas deficiências avaliando políticas públicas” (GRIN, 2020, p. 434). Some-se a isso a avaliação do órgão de que possuiria tanto capacidade técnica quanto conhecimento superiores aos da administração pública, que suscitaria debate acerca da relação entre gestão técnica e a lógica da representação política democrática (GRIN, 2020). O autor destacou que:

Chama atenção a abrangência nacional das políticas públicas, o que torna a realização dessas auditorias complexas na sua logística, e a diversidade de temas avaliados, em linha com o processo que Hood *et al.* (2004) chamaram de *catch-up*. Mais ainda, a relevância das políticas auditadas em termos de seu impacto social e seus volumes orçamentários é altíssima, o que confere uma potência ainda maior para essas ações. Assim, a interferência do TCU na gestão política, por meio das ANOps, se materializa com as recomendações e determinações publicadas nos acórdãos e que afetam a avaliação e a implementação das políticas públicas (GRIN, 2020, p. 426).

A pesquisa conclui que a capacidade de autorregulação do TCU reforça sua autonomia técnica, assim como sua atuação no ciclo das políticas, de modo a ampliar a ascendência política do órgão de controle sobre a administração pública. Esse fato foi impactado sobremaneira pela especialização temática das secretarias de controle externo, o que ampliou a intervenção do órgão no conteúdo e nas metas das ações governamentais e sobre o *policy making* via recomendações e determinações (GRIN, 2020). Finalmente, o autor propõe uma agenda de pesquisa sobre a temática, a qual inclui “Conhecer a avaliação dos órgãos auditados sobre essa atuação do TCU” (GRIN, 2020, p. 435). Sobre esse ponto específico, a presente investigação

traz a percepção de gestores públicos e atores sociais sobre as auditorias operacionais do TCU.

Observa-se que a atuação dos tribunais de contas e da CGU, por meio de auditorias operacionais, é uma realidade que tem potencial para contribuir com o aperfeiçoamento de políticas públicas e das organizações públicas (OLIVEIRI *et al.*, 2013; OLIVIERI *et al.*, 2015). Contudo, esse tipo de fiscalização apresenta obstáculos e desafios a serem superados. Quanto ao primeiro, menciona-se a falta de maturidade dos órgãos públicos na institucionalização de indicadores e metas de desempenho (ALBUQUERQUE, 2006; IBRAHIM *et al.*, 2019), fato que pode ser explicado pelo trabalho inacabado da NGP no Brasil. De fato, Abrucio (2007) destaca que as organizações públicas brasileiras precisam ser orientadas a trabalharem com metas e indicadores, uma vez que “a gestão por resultados é hoje a principal arma em prol da efetividade das políticas públicas” (ABRUCIO, 2007, p. 82). Um desafio a ser superado é a relação conflituosa entre controladores e controlados, a qual é impactada negativamente pela dupla função dos órgãos de controle (TCU e CGU), que realizam auditorias operacionais e de conformidade ao mesmo tempo (Pollit *et al.*, 2008; OLIVIERI *et al.*, 2013).

3 MÉTODO

O presente capítulo cuida do método utilizado para a realização da pesquisa. Serão descritos os procedimentos que foram aplicados com a finalidade de responder ao problema de pesquisa e aos objetivos geral e específicos propostos.

3.1 Tipologia e qualificação da pesquisa

A pesquisa possui um delineamento de caráter descritivo. Buscou-se descrever a relação entre a auditoria operacional e a *accountability* democrática, visando aferir os impactos da primeira nas três dimensões da segunda (transparência, prestação de contas e responsabilização). Esse tipo de pesquisa objetiva a “descrição das características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis” (GIL, 2019, p. 27).

Partiu-se de uma abordagem qualitativa para obtenção e análise dos dados, objetivando examinar e avaliar o problema de pesquisa proposto. Segundo Leão *et al.* (2009, p. 2), “a pesquisa qualitativa é orientada para a descoberta, a exploração, o expansionismo, a descrição, a indução”. Nesse tipo de investigação a principal fonte de dados é o ambiente, os dados coletados são descritivos e buscam retratar o maior número possível de elementos existentes na realidade analisada (PRODANOV e FREITAS, 2013). Contempla-se a “subjetividade, a descoberta, a valorização da visão de mundo dos sujeitos” (VERGARA, 2016, p. 257). Por ser um tipo de pesquisa que se fundamenta na interpretação dos dados pelo pesquisador, almejando explicar o fenômeno estudado, é dado mais valor à qualidade dos entrevistados do que à quantidade de entrevistas (CRESWELL, 2014).

Para o atingimento dos objetivos almejados, foi utilizada a técnica do estudo de casos múltiplos sobre as auditorias operacionais realizadas pelo Tribunal de Contas da União na área da saúde. Segundo Gil (2019), o estudo de caso é uma modalidade de pesquisa que tem utilização ampla em ciências sociais. Trata-se de uma abordagem qualitativa, na qual o investigador explora um ou vários sistemas contemporâneos delimitados ao longo do tempo, mediante coleta de dados detalhada em profundidade, que envolve múltiplas fontes de dados, e ao final relata uma descrição do caso e temas do caso (CRESWELL, 2014).

Foram usadas fontes de dados primárias e secundárias. Os dados primários decorreram de entrevistas em profundidade realizadas com atores que participaram dos trabalhos examinados (auditores do TCU e gestores públicos dos órgãos auditados) e com atores da sociedade civil vinculados à área da saúde. Como dados secundários foram estudados os processos de auditoria do TCU, como os papéis de trabalho da fase de planejamento (painéis de referência e matriz de planejamento) e execução (painéis de referência, matriz de achados,

oficinas ou grupos focais), com ênfase para os relatórios de auditoria e os acórdãos do TCU. Ainda foram usados dados secundários provenientes de pesquisas na internet sobre as auditorias estudadas. A coleta de diversas fontes de dados possibilita uma compreensão em profundidade do(s) caso(s) (CRESWELL, 2014).

A pesquisa adotou como técnica analítica dos dados a síntese cruzada de casos, que representa uma técnica exclusiva para casos múltiplos (YIN, 2015), seguindo a abordagem qualitativa, com realização de análise documental e análise de conteúdo dos dados secundários (auditorias), e análise de conteúdo nas entrevistas. Utilizou-se, ainda, triangulação de informações provenientes das entrevistas, comparando-se as perspectivas de dois participantes ativos das auditorias (auditores do TCU e gestores), e de terceiros interessados nesses trabalhos (entidades da sociedade civil) entre si, finalizando o confronto dessas perspectivas com os relatórios de auditoria. A triangulação possibilita evidências confirmadoras (ou não) de diferentes fontes para lançar luz sobre o tema (CRESWELL, 2014). Segundo Creswell (2014, p. 198), “quando os pesquisadores qualitativos localizam evidências para documentar um código ou tema em diferentes fontes de dados, eles estão triangulando as informações e **fornecendo validade aos achados**” (grifou-se).

O período abrangido pela investigação foi de 2013 a 2020. O marco inicial decorre de em 2013 ter ocorrido uma mudança na estrutura administrativa e de fiscalização do tribunal, entre as quais a criação de secretarias de controle externo especializadas por funções de governo, a exemplo da educação, saúde e segurança pública. Esse fato é reconhecido por Grin (2020) como relevante para a atuação do TCU no ciclo de políticas públicas. Com essa mudança, os auditores puderam se especializar em áreas específicas e passaram a ser realizadas auditorias coordenadas com outros tribunais de contas do país, as quais realizaram diagnósticos amplos sobre as funções de governo no plano nacional. O marco final em 2020 levou em consideração os efeitos da pandemia no trabalho do TCU. Em virtude do isolamento social vivenciado no país a partir de março daquele ano, as atividades de campo do tribunal foram limitadas, o que afetou as fiscalizações. Contudo, pôde-se dar andamento à análise dos monitoramentos, para avaliar a implementação das recomendações e determinações feitas nas auditorias.

A área estudada deve-se ao fato de a saúde ser um direito social que precisa ser assegurado “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” (BRASIL, 1988, art. 196). Além disso, Grin (2020) identificou que, de 2005 a 2019, as auditorias operacionais do TCU que avaliaram políticas públicas concentraram-

se principalmente em três áreas: a) saúde; b) inclusão social e produtiva; e c) educação, representando 40% das auditorias, sendo a saúde o principal objeto auditado, o que mostra a relevância da temática. Finalmente, o direcionamento da pesquisa para uma área específica facilita o processo de replicação analítica da investigação (Yin, 2015), assim como sua comparação posterior com pesquisas que investiguem auditorias que tenham como foco outras áreas.

3.2 Contexto da pesquisa e objeto de estudo

Neste tópico será apresentado brevemente o contexto no qual a pesquisa está inserida, que se constitui num fator particularmente relevante em pesquisas qualitativas (BARDIN, 2021). Ainda serão feitas considerações sobre o objeto de estudo (auditorias operacionais).

3.2.1 Contexto da pesquisa

A presente investigação está inserida no contexto do controle externo exercido pelos Tribunais de Contas sobre a Administração Pública. Esse controle tem como finalidade assegurar que o Poder Público alcance seus objetivos de cumprir a lei e atender ao interesse público, finalidade maior do Estado de Direito (BRASIL, 2010). O *locus* da pesquisa também alcançou os órgãos da administração pública que foram objeto das auditorias do TCU, bem como entidades da sociedade vinculadas a área pesquisada.

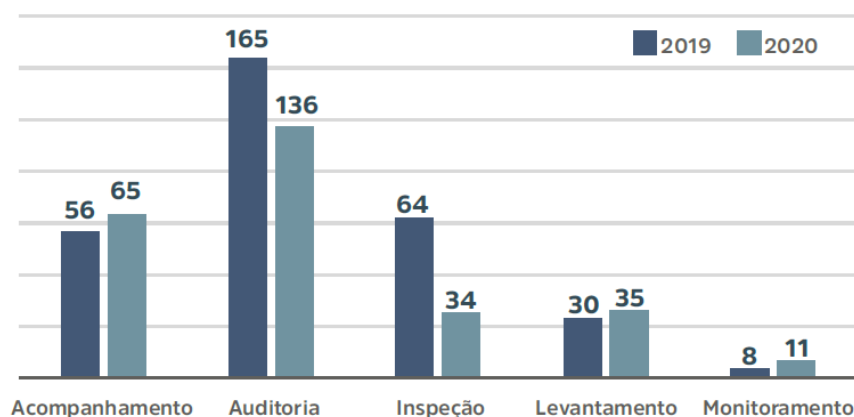
O TCU é o principal ator do sistema dos Tribunais de Contas do Brasil, que é composto pelo próprio TCU, pelos Tribunais de Contas dos Estados e do Distrito Federal, e pelos Tribunal de Contas dos Municípios, onde houver. Na estrutura orgânica do Estado Democrático brasileiro, a Corte de Contas federal é um órgão autônomo e independente dos demais poderes, sem qualquer grau de vinculação hierárquica com o Poder Legislativo, ao qual foram delegadas atribuições privativas e específicas, consoante art. 71, incisos I a XI, da Constituição Federal. O TCU exerce o controle sobre agentes públicos e órgãos dos três poderes da República em âmbito federal.

De acordo com o rol de atribuições incumbidas aos Tribunais de Contas pela Constituição Federal de 1988, Lima (2020) considera que as funções dos órgãos de controle externo podem ser divididas em nove espécies: a) fiscalização; b) opinativa; c) julgamento; d) sancionadora; e) corretiva; f) consultiva; g) informação; h) ouvidor; e h) função normativa. O tribunal exerce um tipo de controle designado como “externo”, que se divide em dois principais grupos de atividades: fiscalização e exame das prestações de contas (CHAVES, 2009).

No ano de 2020 o TCU realizou 281 fiscalizações, das quais 136 trataram de auditorias (BRASIL, 2021). O gráfico 1 apresenta as fiscalizações concluídas nesse ano, comparadas com

a realizadas em 2019².

Gráfico 1 - Fiscalizações concluídas em 2020, por instrumento de fiscalização



Fonte: Relatório Anual de Atividades do TCU/2020 (2021).

As fiscalizações do TCU dividem-se em cinco tipos a) auditorias; b) inspeções; c) levantamento; d) acompanhamento; e e) monitoramento (BRASIL, 2020). O conceito e a finalidade de cada um desses instrumentos de fiscalização não será objeto deste trabalho. Caso se deseje aprofundar o estudo acerca da matéria, registre-se que estão detalhados nos arts. 234 a 241 do Regimento Interno do TCU.

Na forma do que dispõe o Regimento Interno do tribunal, o objetivo dos processos de fiscalização é “verificar a legalidade, a economicidade, a legitimidade, a eficiência, a eficácia e a efetividade de atos, contratos e fatos administrativos” (BRASIL, 2020, art. 230). As conclusões oriundas dessas fiscalizações fornecerão elementos para o julgamento das contas anuais dos responsáveis (BRASIL, 2020, art. 250, §§ 2º a 4º), para fazer determinações corretivas aos órgãos e entidades públicas fiscalizados (BRASIL, 2020, arts. 250, incisos II e III, e 251), com possibilidade de aplicar multas em caso de infração ao ordenamento jurídico (BRASIL, 2020, art. 250, § 2º).

Outro ponto importante em relação aos processos de fiscalização diz respeito ao que dispõe o art. 252, *caput*, da Lei nº 8.443/92. De acordo com esse artigo, se o tribunal, ao exercer a fiscalização, identificar que ocorreu dano/prejuízo ao erário, deverá ordenar a conversão do processo de fiscalização em processo de tomada de contas especial. Significa dizer que, se num processo de fiscalização, como uma auditoria, for constatado que houve uma irregularidade que além de ferir a lei sob o aspecto formal, deu causa a prejuízo aos cofres federais, esse processo de fiscalização mudará de natureza e passará a ser um processo de contas especiais. Tal ocorre

² Utilizou-se 2020 como exemplo em virtude dos efeitos da pandemia nas ações do TCU nesse ano. De modo que foi possível usá-lo como parâmetro de comparação com o ano de 2019, no qual não houve interrupções. Percebe-se que as ações vinculadas a atividades externas (auditorias e inspeções) tiveram um decréscimo de 2019 para 2020, o que pode ser explicado pelo contexto de isolamento que a pandemia trouxe.

tendo em vista que somente em processos de contas (ordinárias ou especiais) é que a Cortes de Contas poderão imputar débito aos responsáveis (LIMA, 2020).

3.2.2 Auditorias operacionais no TCU

Este trabalho examinou as auditorias operacionais, que são uma das espécies de fiscalização do tipo auditoria, ao lado das auditorias de conformidade e financeira. Como destacado no referencial teórico, as auditorias operacionais são um novo modelo de fiscalização decorrente do gerencialismo. Esses trabalhos possuem grande diferença das auditorias tradicionais (de conformidade), porquanto:

18. A auditoria operacional **visa contribuir para o aperfeiçoamento da economicidade, eficiência e efetividade**. Visa também contribuir para a boa governança, *accountability* e transparência. A auditoria operacional procura fornecer novas informações, análises ou percepções e, quando apropriado, recomendações para melhoria. (Grifou-se). (VIENA, 2004).

Pollit *et al.* (2008) argumentam que não existe um conceito único para o termo. Contudo, de modo geral, haveria um consenso profissional razoavelmente claro no que se refere ao significado lato da auditoria operacional: “ela é compreendida como sendo uma forma de auditoria focada na eficiência e na efetividade ou no custo-benefício das atividades públicas” (POLLIT *et al.*, 2008, p. 50). De acordo com a Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), auditoria operacional consiste no exame independente, objetivo e confiável sobre empreendimentos, sistemas, operações, programas, atividades ou organizações do governo, a fim de avaliar se estão funcionando de acordo com os princípios de economicidade, eficiência e efetividade¹ e se há espaço para aperfeiçoamento (VIENA, 2004). Esse conceito foi o adotado pelo Manual de Auditoria Operacional do TCU (2020).

Trata-se de atividade sofisticada e complexa, que não se baseia em procedimentos e rotinas rigidamente definidos, como as auditorias de conformidade.

Quanto à sua operacionalidade, autores diversos (POLLITT e outros, 1999, p. 194-5; GOMES, 2002, p. 39; NUNES, 2004, p. 72) têm afirmado que a **auditoria de desempenho não é uma atividade homogênea, linear e periódica, nem possui uma metodologia única ou um conjunto definido de práticas a serem utilizadas**. Ao contrário, o objeto de controle, os critérios de investigação e as ferramentas de coleta e análise de dados são parâmetros relativamente abertos, a serem determinados pelos próprios auditores a cada novo trabalho. (Grifou-se). (ALBUQUERQUE, 2006, p. 56).

Albuquerque (2006) realizou extenso estudo sobre as auditorias operacionais do TCU, realizadas no período de 1994 a 2004. Essa pesquisa ainda apresenta uma análise geral desse tipo de fiscalização nos países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), assim como em cinco países europeus (Finlândia, Suécia, Reino Unido, França e Holanda), esta última baseada em Pollit *et al.* (2002). De acordo com o autor, as auditorias operacionais, entre outras, possuem as seguintes características:

a) seu planejamento é dinâmico, flexível e contínuo, estendendo-se por todo o curso dos trabalhos;

b) não consiste numa série de medições, operações ou subprocessos claramente definidos que se realizam separadamente e de forma consecutiva. Pelo contrário, na auditoria operacional os processos evoluem gradualmente através de sua interação recíproca, e se concluem de modo simultâneo;

c) o processo de realização das auditorias operacionais, geralmente, é mais longo e interativo, com possibilidade de participação de outros atores e da própria entidade auditada;

d) os critérios de auditoria não estão preestabelecidos em leis e normas aplicáveis ao objeto de estudo. Dentre as possíveis fontes de critérios para auditorias de desempenho, podem ser citados, de acordo com as normas da Intosai: referências a comparações históricas e comparações com melhores práticas; normas, experiências e valores profissionais; indicadores-chave de desempenho; conhecimentos científicos novos ou já consolidados; critérios utilizados previamente em auditorias similares ou empregados por outras EFS; organizações que realizem atividades semelhantes ou tenham programas similares; e bibliografia sobre a matéria em questão (INTOSAI, 2004);

e) os critérios de auditoria precisam ser validados junto aos auditados e a especialistas. Para esse fim, o arcabouço procedimental usado pelas EFS prevê a realização de “painéis de referência” com a participação de representantes da sociedade civil e de instituições, como universidades e institutos de pesquisa, que são convidados a discutirem o planejamento e os achados de auditoria, apreciando desde a consistência lógica e o rigor metodológico do trabalho até o mérito das questões abordadas;

f) o escopo da auditoria operacional é bastante abrangente por natureza, apresenta mais pontos de discussão e argumentação, sendo mais susceptível a julgamentos e interpretações;

g) é necessário um esforço de interação e abertura entre auditores e auditados. Assim, as auditorias operacionais demandam a participação de profissionais com nível de especialização mais abrangente e visão sistêmica, em contraste com as auditorias de cumprimento legal, que utilizam, quase que exclusivamente, técnicos com conhecimentos restritos a contabilidade, finanças e direito;

h) um auditor operacional deve ter adequada formação em ciências sociais e em métodos de investigação e avaliação científica. Os programas de formação podem incluir temas como métodos de investigação qualitativa, análises de estudos de caso, amostragem estatística, técnicas de coleta de dados quantitativos, esboço da avaliação e análises de dados. Também podem incluir temas relacionados com o escopo de trabalho dos auditores, por exemplo,

administração pública, política e estrutura do setor público, política da Administração, economia, ciências sociais ou tecnologia da informação (INTOSAI, 2004);

i) o produto das auditorias operacionais é consubstanciado por relatórios que podem variar consideravelmente em extensão, forma e natureza. São relatórios construtivos, contendo informações úteis para o processo gerencial e decisório, em lugar dos achados próprios das auditorias tradicionais, que reportam apenas desconformidades;

j) a implementação das recomendações das auditorias depende de alianças com os gestores. Algumas EFS se valem de um instrumento denominado “plano de ação”, que consiste em um compromisso acordado com os gestores responsáveis pelo órgão ou programa auditado, envolvendo, basicamente, um cronograma em que são definidos responsáveis, atividades e prazos para a implementação das recomendações formuladas pela auditoria.

Os elementos acima estão de acordo com o mais recente Manual de Auditoria Operacional do TCU, publicado em 2020. O quadro 5 indica e diferencia as características das auditorias operacionais em relação às auditorias de conformidade, na visão do TCU.

Quadro 5 - Características das auditorias de conformidade e operacional

Características	Auditoria operacional	Auditoria de conformidade
Conceitos-chave	Economia, eficiência, eficácia, efetividade	Conformidade com leis e regulamentos
Objetivo	Contribuir para a melhoria da gestão pública	Verificar se o gestor atuou de acordo com normas aplicáveis
Papel do auditor	Avaliar o desempenho	Verificar se há discrepância entre a situação encontrada e a lei ou norma
Principais áreas de conhecimento do auditor	Ciências sociais, análise de políticas	Direito
Crítérios	Normas legais, boas práticas, valores profissionais, modelos, experiências	Normas, que incluem leis e regulamentos, resoluções, políticas, códigos, termos acordados ou princípios gerais
Funcionamento esperado do objeto auditado	Atividades executadas da melhor maneira possível	Atividades, transações, informações aderentes às normas aplicáveis
Perfil do gestor	Flexível, empreendedor	Conformidade com procedimentos

Fonte: Manual de Auditoria Operacional do TCU, 2020.

De acordo o Manual de Auditoria Operacional do TCU³, a auditoria operacional possui o ciclo indicado na figura 4:

³ Esse “ciclo da auditoria operacional” é o mesmo previsto na 3ª edição do Manual de Auditoria Operacional do TCU, de 2010, sob cuja vigência foram realizadas as auditorias desta pesquisa.

Figura 4 – Ciclo de auditoria operacional



Fonte: Manual de Auditoria Operacional do TCU (2020).

Inicia-se a auditoria com a seleção dos temas, que deve ser reduzido a um tema específico. Em seguida, elabora-se o planejamento, no qual são detalhados os objetivos do trabalho, as questões a serem investigadas, procedimentos que serão aplicados e os resultados esperados com a fiscalização. Na fase de execução, são coletados os dados e informações e realizada sua análise. Segue-se a elaboração do relatório preliminar, que é enviado ao(s) gestor(e) para comentários. Após a análise dos comentários, são feitas alterações necessárias (se for o caso), e elabora-se o relatório final, o qual é submetido à apreciação do tribunal (acórdão). Concluída a apreciação, o relatório de auditoria é divulgado amplamente, para chegar às mais diversas partes interessadas e aumentar a chance de implementação das deliberações do TCU, que tem a forma de recomendações e determinações. A etapa de monitoramento objetiva acompanhar as providências adotadas pelas organizações públicas em resposta às deliberações proferidas, a fim de que os efeitos pretendidos sejam alcançados, assim como para aferir os benefícios decorrentes da auditoria (BRASIL, 2020).

Essas etapas não necessariamente seguem uma ordem sequencial. Na prática, pode ocorrer superposições. De acordo com o manual do TCU, é recomendável que o relatório de auditoria comece a ser estruturado no início do planejamento, por meio de um esboço baseado na hierarquia dos objetivos de auditoria formulados (questão fundamental, questões, subquestões e hipóteses de auditoria), “obtendo-se, assim, uma noção clara da direção do trabalho, projetando-se as conclusões possíveis a que se pode chegar com a sua realização” (BRASIL, 2020, p. 24).

3.3 Perfil da amostra

Para selecionar os casos que fizeram parte da pesquisa, foi necessário, primeiramente, definir a quantidade de auditorias que seriam estudadas. Creswell (2014) e Yin (2015) consideram que, em estudos de casos múltiplos, devem ser selecionados de três a cinco casos. Dada a profundidade das auditorias operacionais, que avaliam uma política pública sob vários aspectos, e considerando a quantidade de documentos a serem estudados e de atores entrevistados, optou-se por selecionar quatro auditorias.

A seguir, definiram-se os critérios para identificar os casos que fariam parte da investigação. Partiu-se de uma amostra intencional, mas que obedeceu a critérios operacionais definidos previamente para seleção dos casos, conforme orientam Creswell (2014) e Yin (2015), a fim de assegurar qualidade ao trabalho (MILES; HEBERMAN, 1994 *apud* CRESWELL, 2014). O primeiro critério adotado foi que a auditoria fosse do tipo Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC). Esse tipo de fiscalização possui as seguintes características:

2. A Fiscalização de Orientação Centralizada – FOC **tem por objetivo avaliar, de forma sistêmica, temas ou objetos de controle, no âmbito nacional ou regional**, procurando identificar as irregularidades mais comuns e relevantes, podendo, quando for o caso, propor aperfeiçoamentos na gestão pública e na própria sistemática de controle.
3. A realização de uma FOC **envolve a participação de diversas unidades técnicas**. A unidade técnica responsável pela coordenação do planejamento, orientação dos trabalhos de execução e consolidação dos resultados é denominada “orientadora”, enquanto que as demais unidades técnicas participantes são conhecidas como “executoras”. Grifou-se). (BRASIL, 2010)

A saúde é prestada por meio de políticas públicas transversais, as quais exigem a atuação articulada e coordenada das três esferas de governo (federal, estadual e municipal). Assim, compreendeu-se que investigar auditorias que retratassem a situação dessa política de maneira sistêmica, evidenciando a prestação do serviço em âmbito nacional ou regional, agregaria maior relevância à pesquisa. Conforme se observa nas subseções 4.1.1 a 4.1.4, as auditorias estudadas abrangeram vários estados, a exemplo da auditoria na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer no Brasil, que examinou a política pública nos estados de Alagoas (AL), Amazonas (AM), Amapá (AP), Bahia (BA), Ceará (CE), Minas Gerais (MG), Mato Grosso do Sul (MS), Paraíba (PB), Piauí (PI), Paraná (PR), Rondônia (RO), Santa Catarina (SC), São Paulo (SP) e Tocantins (TO).

Considerando que a quantidade de auditorias do tipo FOC poderia exceder o número de quatro, precisou-se definir critérios adicionais (Yin, 2015). Nesse sentido, adotaram-se os seguintes critérios subsidiários: a) auditorias cujo objeto tratasse do atendimento mais direto aos beneficiários da política; b) materialidade, relevância e risco, de acordo com o que estabelece o manual de auditoria do TCU (2020); c) facilitar o projeto de replicação.

Esses parâmetros foram aplicados para selecionar auditorias operacionais realizadas pelo TCU a partir de 2013, marco inicial da investigação. Com a identificação dos casos, foram selecionados os destinatários das entrevistas: auditores, gestores e atores da sociedade civil. A entrevista com os auditores teve duas finalidades: a) verificar se os trabalhos de auditoria são planejados com vistas a alcançar algum objetivo além da *accountability* de resultados; e b) averiguar se, na avaliação dos auditores, os resultados desses trabalhos propiciam o alcance das dimensões de *accountability* pesquisadas. Selecionou-se para entrevista um auditor por auditoria, com exceção da auditoria operacional na Política de Prevenção e Controle do Câncer, na qual foram entrevistados dois, o que ocorreu em virtude da facilidade de acesso aos auditores. As entrevistas foram realizadas com coordenadores e/ou supervisores das equipes de auditoria. Esses atores foram escolhidos porque exercem um papel determinante nas fiscalizações.

A entrevista com atores externos ao TCU teve como objetivo agregar ao trabalho a percepção dessas partes sobre as auditorias operacionais. Essa estratégia se mostra adequada para mitigar as limitações impostas pela visão unilateral dos auditores, o que configuraria uma restrição aos resultados da pesquisa, como apontado por Ibrahim *et al.* (2019), e atende à agenda de pesquisa proposta por Grin (2020).

Com relação aos gestores dos órgãos auditados, buscou-se identificar qual a percepção desses agentes em relação aos objetivos específicos da pesquisa. Procurou-se verificar, ainda, qual a impressão desses atores no que se refere à contribuição das auditorias para o aperfeiçoamento dos programas vinculados à área da saúde, assim como para os processos de trabalho dos órgãos afetos à temática. Foi entrevistado um gestor público por auditoria, sendo que todos os entrevistados participaram de alguma forma das fiscalizações, fato que lhes possibilita condições para avaliar esses trabalhos.

Quanto aos atores vinculadas às organizações da sociedade civil, o objetivo foi verificar se os resultados das auditorias operacionais do TCU impactam de alguma forma a atuação dessas organizações. E se, na percepção desses agentes, as auditorias propiciam o alcance dos objetivos específicos da pesquisa. Entrevistou-se um membro das seguintes organizações: Conselho Nacional de Saúde; Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC); Associação Brasileira de Apoio ao Paciente com Câncer (Abac-Luz); e Fórum Nacional de Saúde do CNJ.

O controle social é um instrumento relevante para as políticas públicas e para a *accountability* democrática. O Conselho Nacional de Saúde constitui importante mecanismo de controle social da saúde no Brasil. Junto com as conferências de saúde representam relevantes

espaços para o exercício da participação e do controle social na agenda, implementação e avaliação das políticas de saúde (BRASIL, 2014). Dessa forma, entendeu-se que a percepção do órgão sobre o objeto da pesquisa era importante para os fins da investigação, dado que um dos casos estudados tratou do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS. A Associação Brasileira de Apoio ao Paciente com Câncer (Abac-Luz) é uma entidade sem fins lucrativos que tem como objetivo ajudar os portadores de câncer e suas famílias. O critério para entrevista com membro da organização foi que uma das fiscalizações estudadas diz respeito a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer. De forma que a compreensão dos profissionais dessa entidade se mostra relevante para entender o alcance das auditorias operacionais para os fins da pesquisa.

A Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) é uma entidade nacional, fundada em 1981, que “congrega os médicos que atuam em postos e outros serviços de Atenção Primária em Saúde, incluindo os do Programa de Saúde da Família (PSF), prestando atendimento médico geral, integral e de qualidade a indivíduos, famílias e comunidades” (BRASIL, 2021). A entidade ainda inclui outros profissionais que atuam nesta área, como professores, preceptores e pesquisadores. Como foram estudadas auditorias operacionais em várias áreas que afetam a saúde, entendeu-se que a percepção dos profissionais da SBMFC seria importante para entender o alcance das auditorias operacionais para os fins da pesquisa, especialmente com relação à auditoria do Programa Mais Médicos. Por sua vez, o Fórum Nacional da Saúde do CNJ tem como objetivo oferecer embasamento técnico para auxiliar magistrados na tomada de decisões relacionadas às ações judiciais que busquem a obtenção serviços de saúde. Segundo o CNJ, o fórum “tem discutido formas de qualificar a judicialização da saúde, principalmente em relação aos pedidos de acesso a medicamentos, produtos ou procedimentos de saúde, baseando as decisões em evidências científicas” (BRASIL, 2021). A seleção de um membro deste órgão deveu-se ao fato de uma das auditorias da pesquisa tratar da judicialização da saúde.

3.4 Procedimentos de coleta de dados

Para coleta dos dados foi realizada pesquisa eletrônica na base de dados “pesquisa integrada”, do sítio eletrônico do TCU (<https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/pesquisa/integrada>). Foram utilizados os seguintes critérios para busca: a) assunto: “auditoria operacional” e “saúde”; b) tipo e processo: “relatório de auditoria”; período: “a partir de: 01/01/2013 até 31/12/2020”, como indica a figura 5. Essa pesquisa retornou doze auditorias operacionais. Ressalta-se que foram excluídos do resultado os relatórios de auditoria do tipo FOC realizados por unidade regionais do TCU nos estados, selecionando-se apenas o processo da unidade

coordenadora, que consolida os demais.

Figura 5 – Pesquisa no portal do TCU

Fonte: elaborado pelo autor com base no portal do TCU.

Como forma de ampliar a pesquisa das auditorias e evitar a omissão de dados, realizou-se busca na biblioteca digital do TCU, utilizando como elemento de entrada apenas a palavra “saúde” no campo “Área de Publicação” (<https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/publicacoes/temari/saude.htm>). Essa sistemática retornou três novas auditorias, após se excluir as que se repetiram. Finalmente, foi realizada pesquisa nos relatórios anuais de atividades do tribunal, de 2013 a 2020, obtendo-se como resultados mais duas auditorias, excluídos os casos repetidos. Assim, foram encontradas dezessete auditorias no total, conforme detalhado no Apêndice A.

Com base nesse conjunto de auditorias, aplicou-se o primeiro critério de seleção indicado no item 3.3 (auditoria ser do tipo FOC), tendo restado seis auditorias (Apêndice A). Como restaram mais de quatro casos possíveis, foi necessário aplicar os critérios adicionais. Após a aplicação dos critérios de ser uma auditoria que tratasse do atendimento mais direto aos beneficiários do SUS e da materialidade, foram selecionadas as quatro auditorias que fazem parte deste estudo (quadro 6).

Quadro 6 – Auditorias operacionais selecionadas para a pesquisa

Auditoria	Objeto	Processo (nº)	Acórdão (nº)
Auditoria Operacional realizada na forma de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC), com o objetivo de avaliar a eficácia do Programa Mais Médicos, sobretudo quanto ao Projeto Mais Médicos para o Brasil.	Avaliar a eficácia do Projeto Mais Médicos para o Brasil por meio da verificação das atividades desenvolvidas no período de julho de 2013 a março de 2014.	005.391/2014-8	331/2015-Plenário; e 445/2017-Plenário
Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) sobre Judicialização na Saúde.	Identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde pública, bem como investigar a atuação do Ministério da Saúde e de	009.253/2015-7	1787/22017-Plenário

	outros órgãos e entidades dos três poderes para mitigar os efeitos negativos da judicialização.		
Auditoria Operacional no Programa de apoio ao desenvolvimento institucional do sistema único de saúde (Proadi-SUS) – a renúncia de receitas nos hospitais de excelência.	Verificar da compatibilidade entre o dispêndio realizado pelas entidades participantes do projeto de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS e o valor da isenção das contribuições sociais por elas usufruídas.	016.264/2017-7	394/2018- Plenário
Auditoria operacional na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.	Avaliar a implementação da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, quanto ao acesso a serviços de diagnóstico.	023.655/2018-6	1944/2019- Plenário

Fonte: elaborado pelo autor, a partir dos dados da pesquisa.

Selecionados os casos, seguiu-se a identificação dos atores que seriam entrevistados, adotando-se como critério para a escolha de auditores (coordenadores e/ou supervisores de auditoria) e gestores o fato de eles terem participado das auditorias investigadas, conforme indicado no item 3.3. Com relação aos atores externos, o principal critério era que o entrevistado fizesse parte da organização, se possível com exercício na época em que as auditorias foram realizadas. De modo a ampliar a participação e a qualidade dos dados, foi garantido aos entrevistados o sigilo quanto a sua identidade, apresentando-se na pesquisa apenas algumas informações necessárias para compreender sua condição, como vínculo institucional e experiência profissional. Ainda foi informado que os dados das entrevistas seriam utilizados apenas para fins acadêmicos. As entrevistas ocorreram no mês de março de 2022, de forma remota, com a utilização do *Microsoft Teams*. O agendamento foi realizado por meio de contato direto com os atores, via e-mail, telefone, *WhatsApp*, *Microsoft Teams* e *LinkedIn*, exceto quanto ao CNS, que indicou o representante para entrevista após contato via e-mail. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente degravadas para aplicação da técnica de análise de conteúdo. O roteiro de entrevista foi estruturado com base nos objetivos específicos e no referencial teórico (Apêndice B), sendo flexível e possibilitando aos entrevistados falar livremente sobre os assuntos abordados. Ao todo, foram realizadas treze entrevistas, conforme quadro 7, que traz a relação de entrevistados, sua vinculação institucional e experiência profissional.

Quadro 7 – Relação dos entrevistados por auditoria e vínculo institucional

Auditoria Operacional no Programa Mais Médicos		
Identificação	Vínculo institucional	Experiência profissional
Entrevistado 1 (A1)	Auditor do TCU	Auditor(a) federal de controle externo do TCU há mais de 10 anos. Igual período de experiência com auditoria operacional.
Entrevistado 2 (G1)	Gestor do Ministério da Saúde	Graduado em medicina, com mais de 15 anos de experiência na área. Possui pós-graduação <i>stricto sensu</i> .

Entrevistado 3 (E1)	Membro da Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade (SBMFC).	Graduado em medicina, com mais de 15 anos de experiência na área. Possui pós-graduação <i>stricto sensu</i> e experiência como gestor público.
Auditoria Operacional na Judicialização da Saúde		
Entrevistado	Vínculo institucional	Experiência profissional
Entrevistado 4 (A2)	Auditor do TCU	Auditor(a) federal de controle externo do TCU há mais de 10 anos. Igual período de experiência com auditoria operacional.
Entrevistado 5 (G2)	Gestora do Ministério da Saúde	Graduada em direito. Experiência na área de judicialização da saúde (administrativa/gestão e judicial).
Entrevistado 6 (E2)	Membro de Fórum da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, em 2016.	Graduado em Direito, com mais de 30 anos de experiência na área. Possui pós-graduação <i>stricto sensu</i> .
Auditoria Operacional do Proadi-SUS		
Entrevistado	Vínculo institucional	Experiência profissional
Entrevistado 7 (A3)	Auditor do TCU	Auditor(a) federal de controle externo do TCU há mais de 10 anos. Igual período de experiência com auditoria operacional.
Entrevistado 8 (G3)	Gestora do Ministério da Saúde	Graduada em Administração. Possui pós-graduação <i>stricto sensu</i> .
Entrevistado 9 (E3)	Membro do CNS	Graduado em medicina. Possui pós-graduação <i>stricto sensu</i> e experiência como gestor público.
Auditoria Operacional no Programa Nacional para Prevenção e Controle do Câncer		
Entrevistado	Vínculo institucional	Experiência profissional
Entrevistado 10 (A4)	Auditor do TCU	Auditor(a) federal de controle externo do TCU há mais de 10 anos. Igual período de experiência com auditoria operacional.
Entrevistado 11 (A5)	Auditor do TCU	Auditor(a) federal de controle externo do TCU há mais de 10 anos. Igual período de experiência com auditoria operacional.
Entrevistado 12 (G4)	Gestora do Ministério da Saúde	Graduada em Administração. Servidora efetiva do Ministério da Saúde.
Entrevistado 13 (E4)	Membro do Conselho Deliberativo da Abac-Luz	Graduada em medicina, com residência de quatro anos na área de oncologia. Possui experiência 30 anos de experiência no atendimento de pacientes com câncer.

Fonte: elaborado pelo autor, a partir dos dados da pesquisa

Para verificar questões suscitadas nas entrevistas, assim como para captar a repercussão das auditorias operacionais na sociedade, realizou-se buscas no site Google (www.google.com.br), mecanismo mundial de buscas sobre qualquer tema. Como entrada foi fornecido o título das auditorias. Os resultados desse procedimento formaram o apêndice C, que traz o resumo das referências feitas as auditorias em diversos meios e locais nos quais elas foram discutidas para além do TCU e dos órgãos fiscalizados, como em trabalhos acadêmicos, no Congresso Nacional e em organizações da sociedade.

3.5 – Procedimentos de tratamento e análise dos dados

Yin (2015) apresenta cinco técnicas analíticas que podem ser usadas em estudo de caso: a) combinação de padrão; b) construção da explicação; c) análise de séries temporais; d) modelos lógicos; e e) síntese cruzada de casos, que é usada apenas em casos múltiplos. A análise dos dados da pesquisa seguiu uma abordagem qualitativa, utilizando a técnica analítica de síntese cruzada de casos (auditorias).

Para tanto, fez-se uso de análise documental sobre auditorias selecionadas. Bardin (2021) define análise documental como uma operação ou conjunto de operações que tem como objetivo representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente da original, a fim de simplificar a consulta e referência posteriores. Analisaram-se o planejamento, execução, os relatórios e acórdãos dos processos das auditorias, e as instruções técnicas e acórdãos dos processos de monitoramento, visando avaliar os resultados das fiscalizações de acordo com os objetivos da pesquisa. Ainda foram verificados quais mecanismos o TCU utilizou para divulgação dos resultados das auditorias, e quais atores, além dos órgãos fiscalizados, desejou-se atingir com a divulgação.

Tanto para a análise das auditorias (planejamento, execução, relatórios, acórdãos, instruções técnicas e divulgação dos resultados), quanto para a compilação e interpretação dos resultados das entrevistas, usou-se a análise de conteúdo. Fez-se uso do software de análise de dados qualitativos ATLAS.ti para examinar as entrevistas. De acordo com Vergara (2016), a técnica de análise de conteúdo diz respeito ao estudo de textos, documentos e verbalizações orais, podendo abranger transcrições de entrevistas e documentos institucionais. “Utiliza tanto procedimentos sistemáticos e ditos objetivos de descrição dos conteúdos, quanto inferências, deduções lógicas. Pratica tanto a hermenêutica, quanto as categorias numéricas” (VERGARA, 2016, p. 20). Trata-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações, materializada por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, com a finalidade de obter indicadores que possibilitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção das mensagens (BARDIN, 2021).

O primeiro passo para aplicar a análise de conteúdo é a organização da análise, que tem como um ponto essencial a definição do *corpus*, o qual constitui “o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos. A sua seleção implica, muitas vezes, escolhas, seleções e regras” (BARDIN, 2021, p. 122). Na presente investigação, o *corpus* no qual se aplicou a análise de conteúdo foram os documentos dos processos de auditoria e as entrevistas.

A definição de categorias adequadas aos propósitos da pesquisa constitui um

procedimento básico na análise de conteúdo (VERGARA, 2016). Bardin (2021, p. 145) esclarece que “as categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidade de registro, no caso de análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento este efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos”. Para proceder à categorização os elementos comuns são isolados e em seguida agrupados em categorias (VERGARA, 2016).

Recorreu-se à literatura relacionada ao tema da investigação para formular categorias *a priori*, o que é adequada para pesquisas descritivas e explicativas (VERGARA, 2016), mas se manteve postura aberta para o surgimento de categorias adicionais que emergissem durante a análise (VERGARA, 2016; CRESWELL, 2014). Assim, a partir do referencial teórico, foram estabelecidas categorias para as dimensões de *accountability* estudadas (transparência; prestação de contas; e responsabilização), de modo a permitir uma comparação entre as características avaliadas a partir dos dados coletados (BARDIN, 2021). Para melhor enquadramento e análise, mostrou-se necessário subdividir as categorias e criar subcategorias. O resultado desse agrupamento está retratado no quadro 8

Quadro 8 – Categorias vinculadas às dimensões de *accountability* estudadas (transparência, prestação de contas e responsabilização). Elaborada com base no “tema”.

Categorias	Subcategorias	Núcleos de significado para aplicar a codificação temática
Transparência	Informar e divulgar	Apresentar informações sobre suas ações ao delegante e a outros agentes com competência para exigir a informação (TOMOI; ROBJ FILHO, 2013)
		Informação confiáveis, relevantes e oportunas (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004)
		Obrigação dos agentes públicos de informar sobre seus atos (BUTA <i>et al.</i> , 2018)
		Divulgação de informação de forma espontânea pelo Poder Público (transparência ativa) (BUTA <i>et al.</i> , 2018)
		Informar e divulgar (SHEDLER, 2008)
		Mostrar a atuação das organizações e dos agentes públicos (KOPPELL, 2005)
	Informações qualificadas e tempestivas	Produzir informações qualificadas sobre os serviços e seus resultados (MARTINS; OLIVIERI, 2019)
		Informações tempestivas, mensuráveis e capazes de expor os responsáveis, de modo que possam informar o planejamento e a formulação de políticas pelo governo (MARTINS; OLIVIERI, 2019)
		Divulgação de informações claras e tempestivas acerca de resultado da atuação da gestão pública, bem como suas implicações para com a sociedade (CRUZ, 2010)
		Divulgação deve abranger informações quantitativas e qualitativas, disponibilizadas de forma acessível a todos os atores sociais, em meios de comunicação

		eficazes, com destaque para a internet (CRUZ, 2010)
		Disponibilizar informações confiáveis e acessíveis (FONSECA, 2020)
		Informação deve atender aos critérios da compreensibilidade, relevância, confiabilidade e tempestividade (FONSECA, 2020)
Prestação de contas	Atividade/obrigação de prestar contas	Obrigação de prestar de contas (PINHO; SACRAMENTO, 2009)
		Obrigação de prestar contas à sociedade (CLAD, 2000)
		Controle (PINHO; SACRAMENTO, 2009)
		Obrigação dos agentes públicos prestarem contas sobre seus atos (BUTA <i>et al.</i> , 2018)
	Explicar e justificar	Explicar e justificar (SHEDLER, 2008)
		Justificativas para as ações que foram ou deixaram de ser empreendidas (PINHO; SACRAMENTO, 2009)
		Obrigação de justificar suas atitudes e ações (TOMOI; ROBJ FILHO, 2013)
		Atividade de prestação de contas mediante a justificativa de seus atos (BUTA <i>et al.</i> , 2018)
Responsabilização	Premiação/recompensa	Possibilidade de ser sancionado ou premiado pelo mandante ou por quem tenha competência para tal (TOMOI; ROBJ FILHO, 2013)
		Premiação e/ou castigo (PINHO; SACRAMENTO, 2009)
		Punição ou recompensa (BUTA <i>et al.</i> , 2018)
		Premiação do bom e punição do mau comportamento ou desempenho recompensa (BUTA <i>et al.</i> , 2018)
		Recompensas materiais (de mérito) considerando os resultados obtidos e o cumprimento dos normativos legais e regulamentares (FONSECA, 2020).
	Sanção/castigo	Capacidade das agências de controle imporem sanções ou penas em face de comportamentos ilícitos ou irregulares dos detentores do poder (SHEDLER, 2008)
		Responsabilidade (objetiva e subjetiva) (PINHO; SACRAMENTO, 2009)
		Premiação e/ou castigo (PINHO; SACRAMENTO, 2009)
		Punição ou recompensa (BUTA <i>et al.</i> , 2018)
		Controle exercido pela imprensa, pelas organizações e associações da sociedade civil e pelos próprios cidadãos, cujas ações, de alguma forma, resultem algum tipo de constrangimento ou sanção (controle social) (ROCHA, 2009; 2013).
		Sanções (coações) considerando os resultados obtidos e o cumprimento dos normativos legais e regulamentares (FONSECA, 2020).

Fonte: elaborado pelo autor, a partir do referencial teórico.

A codificação que subsidiou o agrupamento em cada uma das categorias e subcategorias

teve como unidade de registro o “tema” (codificação temática), com a utilização dos parágrafos como unidade de contexto dentro dos quais a codificação foi aplicada (BARDIN, 2021). Para Bardin (2021, p. 131), “fazer uma análise temática consiste em descobrir os «núcleos de sentido» que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido”.

Para captar os “núcleos de sentido” e realizar as inferências, é preciso adotar pelo menos uma regra de enumeração (modo de contagem ou índice), que pode ser a presença ou ausência, frequência, a intensidade ou a co-ocorrência (BARDIN, 2021). Esta pesquisa utilizou como regra de enumeração a presença de elementos vinculados aos temas do quadro 8 nos dados submetidos ao exame, considerando que esse tipo de indicador é o elemento que distingue a análise qualitativa em relação à quantitativa, pois esta toma como modo de contagem a frequência de aparição (BARDIN, 2021).

A partir dessas diretrizes, foram realizadas inferências dedutivas, por meio da associação e comparação dos resultados das entrevistas e do conteúdo dos documentos das auditorias com a grade temática do quadro 8 (VERGARA, 2016). Por fim, foi utilizada triangulação de dados, a partir da percepção de diferentes atores, o que propiciou múltiplas perspectivas e compreensões sobre o objeto estudado (VERGARA, 2016). O envolvimento de diversos sujeitos torna as entrevistas mais adequadas para estudos de caso (GIL, 2019). A triangulação foi concluída com a comparação dos resultados das entrevistas com os relatórios de auditoria.

O quadro 9 sintetiza os procedimentos metodológicos usados na pesquisa, os objetivos, a abordagem utilizada e as técnicas de coleta e análise de dados.

Quadro 9 – Procedimentos metodológicos utilizados

Tema, Pergunta e Objetivos da pesquisa			
Tema	Auditoria operacional como instrumento de <i>accountability</i> democrática: estudo de casos múltiplos na área da saúde.		
Pergunta de pesquisa	As auditorias operacionais têm contribuído para o alcance da <i>accountability</i> democrática?		
Objetivo geral	Averiguar se as auditorias operacionais propiciam o alcance da <i>accountability</i> democrática, considerando as dimensões de transparência, prestação de contas (PC), e responsabilização.		
Lócus da pesquisa	Tribunal de Contas da União		
Objetivos específicos	Verificar de se as auditorias propiciam transparência pública ativa das ações da administração pública.	Averiguar se as auditorias operacionais podem atuar como mecanismo de prestação de contas da administração pública.	Investigar se as auditorias operacionais possibilitam o acionamento de instrumentos de responsabilização política e responsabilização da

			burocracia.
Abordagem (GIL, 2008; CRESWELL, 2014)	Qualitativa	Qualitativa	Qualitativa
Escolha dos participantes	Intencional, a partir de critérios definidos previamente.		
Técnica para coleta dos dados (GIL, 2008; CRESWELL, 2014, Yin, 2015)	Pesquisa documental, entrevista e triangulação	Pesquisa documental, entrevista e triangulação	Pesquisa documental, entrevista e triangulação
Técnica para análise de dados (CRESWELL, 2014; Yin, 2015; VERGARA, 2016; BARDIN, 2021)	Análise documental e análise de conteúdo	Análise documental e análise de conteúdo	Análise documental e análise de conteúdo
Fases da pesquisa	Levantamento bibliográfico; pesquisa na base de dados do TCU; análise de documentos; elaboração e utilização de entrevista; análise de conteúdo dos documentos e das entrevistas transcritas; pesquisas no <i>site</i> de buscas Google; discussão e análise dos resultados; apresentação de recomendações e da agenda de pesquisa.		
Fontes de informação	Sítio eletrônico do TCU; entrevista semiestruturada; catalogação da aplicação da entrevista; <i>site</i> de buscas Google.		

Fonte: elaborado pelo autor.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão discutidos os resultados da pesquisa, conforme as categorias de análise organizadas a partir dos objetivos específicos e do referencial teórico (quadro 8), à luz dos estudos de caso de auditorias operacionais, conforme especificado na seção de método. Para melhor apresentação, a seção foi dividida em 6 subseções. Na primeira serão apresentadas as auditorias estudadas. As três seguintes analisarão os resultados para cada um dos objetivos específicos, por meio da síntese cruzada dos casos. A quinta reportará uma perspectiva de análise não prevista inicialmente na pesquisa, mas que se demonstrou relevante para os objetivos do trabalho. Na sexta será apresentado um resumo das análises realizadas.

4.1 Auditorias operacionais investigadas

Todas as auditorias que fizeram parte desta pesquisa foram realizadas na modalidade de Fiscalização de Orientação Centralizada. Trata-se de um tipo de fiscalização da qual participam várias secretarias de controle externo do TCU, em Brasília e nos estados, tendo uma dessas unidades técnicas como coordenadora. Cada secretaria de controle externo estadual (Secex) elabora um relatório independente sobre a política fiscalizada, retratando a realidade local. Ao final, a unidade coordenadora consolida as informações de cada fiscalização e elabora um relatório final, que proporciona a visão global da política.

A seguir será apresentado um resumo sobre cada uma das auditorias, com foco para os seguintes aspectos: a) objetivo da auditoria; b) métodos utilizados; c) achados de auditoria; e) propostas para sanar ou mitigar as contatações do relatório; f) monitoramento das recomendações e determinações realizadas.

4.1.1 Auditoria Operacional no Programa Mais Médicos

A auditoria teve como objetivo avaliar a eficácia do Projeto Mais Médicos para o Brasil, um dos três eixos do Programa Mais Médicos, no período de julho de 2013 a março de 2014. A finalidade do projeto auditado era promover, nas regiões consideradas prioritárias pelo SUS, o aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, por intermédio da integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional. Buscou-se analisar em que medida as metas definidas foram alcançadas, as quais tinham como finalidade a melhoria do acesso aos serviços de atenção básica nos municípios contemplados pelo projeto, por exemplo: a) realização de atividades no componente assistencial; b) efetividade das ações de aperfeiçoamento; e c) cumprimento das atribuições por parte de médicos, tutores e supervisores (BRASIL, 2014).

Participaram da fiscalização as secretarias de controle do TCU nos estados da Bahia, Maranhão, Pará, Rio Grande do Norte e São Paulo. A coordenação da auditoria ficou sob a

responsabilidade da Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde), unidade especializada na temática da saúde (BRASIL, 2014). Para alcance dos objetivos da auditoria, foram formuladas as seguintes questões na matriz de planejamento:

1ª Questão: Houve fortalecimento na prestação de serviços de atenção básica em saúde nos municípios participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil?

2ª Questão: A distribuição dos profissionais considerou a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde?

3ª Questão: Em que medida o Projeto Mais Médicos para o Brasil tem cumprido o seu papel de aperfeiçoar médicos na atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS?

4ª Questão: Quais são os mecanismos de controle do Projeto exercidos pelo Ministério da Saúde e pela Coordenação Nacional do Projeto?

5ª Questão: Os municípios visitados estão oferecendo aos médicos participantes moradia com condições mínimas de habitabilidade, bem como alimentação e água potável? (BRASIL, 2014, p. 11).

A auditoria utilizou duas estratégias metodológicas: análise de dados de sistemas e estudos de caso. Em relação à análise de dados, os trabalhos se concentraram nos seguintes sistemas do Ministério da Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) e sistema da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Os estudos de caso foram realizados mediante visitas a municípios de oito estados da federação, com o objetivo de realizar entrevistas com os diversos atores envolvidos no projeto e coletar informações de dados locais (BRASIL, 2014).

Além disso, durante o planejamento da auditoria, no mês de abril de 2014, a SecexSaúde realizou uma espécie de “teste piloto”, no município de Aparecida de Goiânia-GO. O objetivo era realizar uma sondagem sobre as atividades a serem realizadas na fase de execução, coletar dados e testar os roteiros de entrevista (BRASIL, 2014). Na execução foram contatados vários participantes do projeto, como as Comissões Estaduais do Projeto Mais Médicos para o Brasil, Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios que receberam médicos. Foram visitados apenas municípios que receberam médicos até o segundo ciclo do projeto, porquanto esses médicos tinham entrado em atividade há mais tempo em comparação aos demais ciclos (BRASIL, 2014).

Realizou-se entrevistas semiestruturadas (questões abertas e fechadas) com vários atores envolvidos no projeto, a saber: tutores, supervisores, médicos participantes, servidores responsáveis pelas UBS, profissionais da equipe de saúde e pacientes. Cada equipe de auditoria ainda preencheu roteiros de observação direta relativos as UBS visitadas, assim como sobre as moradias onde residiam médicos do projeto. No total, foram entrevistados 149 médicos participantes, 102 servidores responsáveis por UBS, 446 profissionais das equipes de saúde da família, 315 pacientes, 17 tutores e 40 supervisores, distribuídos por 130 UBS, localizadas em

41 municípios (BRASIL, 2014).

A auditoria identificou dez achados: a) supervisão inadequada; b) tutoria inadequada, com número inadequado de profissionais; c) inconsistências no módulo de acolhimento destinado aos médicos intercambistas; d) falhas na distribuição de médicos; e) evidências de médicos com carga horária semanal igual ou superior a cem horas; f) fragilidades nas ações de avaliação de monitoramento; g) inconsistências nos dados do Sistema de Informação de Atenção Básica; h) variação da produção da Atenção Básica em municípios participantes; i) descumprimento de obrigações por parte de alguns municípios visitados; e j) elevado aporte de recursos para capacitar profissionais que não permanecerão no país (BRASIL, 2014).

Em sua conclusão, o relatório deixou assentado que, até sua finalização, haviam sido alocados 13.790 médicos do projeto Mais Médicos para o Brasil em 3.756 municípios e 33 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), em todos os estados e no Distrito Federal (BRASIL, 2014). Destacou-se que a prematuridade do projeto podia ser apontada como uma dificuldade encontrada pelo gestor, considerando que foram mobilizadas ações que envolveram volume significativo de recursos em um curto espaço de tempo, e que algumas das fragilidades identificadas decorreriam dessa rapidez na contratação e alocação dos médicos (BRASIL, 2014).

Com base nesse contexto, o relatório propôs que fossem feitas determinações à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde e à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, a fim de que adotassem providências para a correção dos problemas verificados. Ainda foram propostas recomendações ao Ministério da Saúde e suas secretarias técnicas, visando o aperfeiçoamento do projeto, e determinou-se ao Ministério da Saúde, ao Ministério da Educação e à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil que, no prazo de 90 dias, apresentassem plano de ação com o cronograma de implementação das medidas adotadas para atender as deliberações do TCU. Todos os encaminhamentos do relatório foram acolhidos pelo Acórdão nº 331/2015-TCU-Plenário.

Após feitas as devidas comunicações ao Ministério da Saúde e a suas secretarias especializadas, assim como ao Ministério da Educação e à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em março de 2015 a Advocacia-Geral da União e o Ministério da Saúde entraram com recursos em face de algumas determinações e recomendações do Acórdão nº 331/2015. Esses recursos só foram julgados três anos depois, em março de 2018, por meio do Acórdão nº 610/2018-TCU-Plenário, que acolheu algumas questões levantadas pelo Ministério da Saúde, mantendo-se a essência da decisão anterior.

O ciclo da auditoria deveria ter sido fechado com a realização do monitoramento da

decisão que julgou a auditoria operacional, buscando verificar os resultados conseguidos com a implementação das providências determinadas pelo TCU aos órgãos responsáveis pela execução do projeto. Conforme apontado pelo relatório de auditoria, as determinações e recomendações tinham o potencial de trazer benefícios positivos para a melhoria dos controles do projeto, pois poderiam reduzir riscos de expor a população a serviços de má qualidade. Além disso, deveriam incrementar a qualidade das informações dos bancos de dados do SUS e dar mais transparência às ações e resultados atingidos pelo projeto (BRASIL, 2014).

No entanto, o processo de monitoramento da auditoria (TC 008.527/2019-9) só foi autuado em abril de 2019, quatro anos e oito meses depois que a auditoria fora finalizada e quatro anos e um mês depois da prolação do Acórdão 331/2015. Nesse momento, a Presidência da República havia publicado a Medida Provisória 890, de 1/8/2019, que criou o Programa Médicos Pelo Brasil, o qual tinha como objetivo incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade, assim como fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2019).

A instrução técnica que examinou o monitoramento ponderou que o novo programa visava “corrigir as fragilidades do Programa e Projeto vinculados à Lei 12.871/2013, quais sejam: Programa Mais Médicos e Projeto Mais Médicos para o Brasil” (BRASIL, 2019, p. 5). Argumentou-se, ainda, que o governo federal divulgara que o Programa Médicos pelo Brasil substituiria Programa Mais Médicos, gradualmente. Assim, considerou-se que, ao invés de realizar o monitoramento da auditoria anterior, seria mais oportuno averiguar se o novo programa iria suprir as deficiências detectadas pelo TCU em seu antecessor, assim como cumprir os objetivos a que se proponha. Além disso, a SecexSaúde havia iniciado uma ação de controle na forma de auditoria operacional para avaliar a formulação/aperfeiçoamento do Programa Médicos pelo Brasil. Buscava-se avaliar se a formulação do Programa Médicos pelo Brasil havia sido baseada em evidências, considerado as melhores práticas de formulação/aperfeiçoamento de políticas públicas e corrigido as falhas do programa anterior, a fim de auxiliar o Congresso Nacional na apreciação da Medida Provisória 890/2019 (BRASIL, 2019).

Com base nessas considerações, foi proposto o arquivamento do monitoramento da auditoria operacional do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Essa proposta foi acolhida pelo Acórdão nº 2477/2019-TCU-Plenário.

4.1.2 Auditoria Operacional na Judicialização da Saúde

Esta auditoria operacional teve como objetivo identificar o perfil, o volume e o impacto

das ações judiciais na área da saúde, assim como investigar a atuação do Ministério da Saúde e de outros órgãos e entidades dos três poderes para reduzir os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, no que concerne à União e aos estados e municípios selecionados para análise (BRASIL, 2016). Segundo o voto do Acórdão nº 1787/2017-TCU-Plenário, o trabalho não pretendeu apresentar soluções para a problemática, que possui causas relacionadas à interpretação dos princípios da universalidade e da integralidade da assistência à saúde, as quais escapam à competência do TCU. De modo que o objetivo da fiscalização seria auxiliar o Poder Público no enfrentamento da questão, mediante a coleta de informações e a propositura de recomendações que visem a aumentar a eficiência e a eficácia de suas ações (BRASIL, 2017).

Participaram da fiscalização as secretarias de controle do TCU nos estados do Amapá (Secex-AP), Minas Gerais (Secex-MG), Mato Grosso (Secex-MT), Paraná (Secex-PR), Rio de Janeiro (Secex-RJ), Rio Grande do Norte (Secex-RN), Rio Grande do Sul (Secex-RS), Santa Catarina (Secex-SC) e São Paulo (Secex-SP). A coordenação ficou a cargo da Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) (BRASIL, 2016).

Para alcance dos objetivos da auditoria, foram formuladas as seguintes questões na matriz de planejamento:

- a) Qual é o perfil das demandas judiciais na área da saúde pública?
 - b) Qual é o impacto financeiro do cumprimento das demandas judiciais referentes à saúde pública no âmbito da União, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios selecionados para análise?
 - c) Que medidas estão sendo tomadas para aperfeiçoar a atuação do Poder Judiciário nos processos relativos ao direito sanitário/à saúde pública?
 - d) Que ações o Ministério da Saúde tem realizado para conhecer e mitigar os efeitos negativos da judicialização da saúde?
 - e) Que medidas os órgãos locais têm adotado para lidar com a judicialização da saúde?
- (BRASIL, 2016, p. 9).

Quanto aos métodos, na fase de planejamento foi realizada “produção de conhecimento” sobre a judicialização da saúde, ocasião em que foram realizadas leituras de material sobre o assunto, entrevistas com atores envolvidos, além de se solicitarem informações preliminares aos órgãos públicos sobre a temática (BRASIL, 2016). A escolha dos estados que fariam parte da amostra levou em consideração a disponibilidade das unidades regionais do TCU. Com base nessa definição, decidiu-se que seriam visitados a capital de cada estado e outro município, situado fora da região metropolitana da capital, que atendessem as seguintes características: a) histórico de alta judicialização da saúde; e b) maior população.

Em outubro de 2015, ainda na fase de planejamento, foi realizado painel de referência com gestores e especialistas, objetivando aperfeiçoar os instrumentos de planejamento e de execução. A SecexSaúde ainda realizou teste piloto dos instrumentos de execução no Distrito

Federal (DF), a fim de realizar ajustes antes do início da execução pelas equipes regionais (BRASIL, 2016). A fase de campo da execução foi realizada no período de 26/10/2015 a 29/01/2016, no Ministério da Saúde (MS), nas secretarias de saúde dos estados e dos municípios selecionados para análise, nos Tribunais de Justiça desses estados, nos Tribunais Regionais Federais das cinco regiões, no Supremo Tribunal Federal (STF) e no Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (BRASIL, 2016).

Os dados solicitados dos tribunais e das secretarias de saúde circunscreveram-se ao período de 1º/01/2013 a 30/06/2015. O marco inicial desse período ocorreu por ser posterior a diversas inovações normativas e jurisprudenciais ocorridas entre 2009 e 2012. Enquanto o marco final baseou-se no fato de a execução dos trabalhos ter ocorrido no segundo semestre de 2015 (BRASIL, 2016). Foram coletados dados primários, por meio de entrevistas, e dados secundários oriundos de relatórios, tais como os relatórios de gestão, relatórios gerados pelos sistemas informatizados dos tribunais visitados e relatórios da AGU. Realizaram-se pesquisas em portais eletrônicos, como o do STF, do CNJ e da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) (BRASIL, 2016).

Durante a fase final da auditoria, em fevereiro de 2016, foi realizado um painel de referência com gestores e especialistas para discutir a matriz de achados da auditoria (BRASIL, 2016). Esse procedimento de chamar os gestores e especialistas para discutir e validar as constatações da fiscalização é relevante para o resultado final da fiscalização.

A fiscalização chegou a dez achados que impactam negativamente a judicialização da saúde no Brasil: a) insuficiência do controle administrativo do poder executivo sobre os processos judiciais referentes à saúde; b) judicialização de itens não incorporados ao SUS e/ou sem registro na Anvisa; c) judicialização de itens incorporados ao SUS; d) implementação parcial das recomendações do CNJ no Poder Judiciário; e) e ausência de procedimentos sistematizados e regulados para a realização do ressarcimento interfederativo. Por outro lado, a auditoria também identificou e reportou uma “boa prática” no estado de São Paulo, relacionada ao desenvolvimento e implantação de um sistema informatizado para coleta, processamento e análise de dados relativos à judicialização da saúde no âmbito estadual, assim como para a detecção de indícios de fraudes em ações judiciais (BRASIL, 2016).

As principais propostas da auditoria foram recomendações ao Ministério da Saúde, secretarias de saúde dos estados e municípios visitados, procuradorias da União, dos estados e municípios, e ao Conselho Nacional de Justiça, para que adotassem uma série de medidas visando sanar ou mitigar a situação verificada nos achados. De acordo com o relatório, a implementação das recomendações propiciaria aos entes da federação avançar na qualificação

da informação sobre o que é judicializado na saúde, adotar medidas que gradualmente contribuam para reduzir a necessidade de o cidadão recorrer ao Judiciário para ter atendidas suas demandas, além de contribuir para a redução de fraudes (BRASIL, 2016). O Acórdão nº 1787/2017-TCU-Plenário examinou detalhadamente o relatório, acrescentando uma recomendação ao Ministérios da Saúde e excluindo outra. As demais recomendações tiveram sua essência mantida na forma proposta pela equipe de auditoria, com alguns ajustes para adequá-las à Resolução TCU nº 265/204, que regulamenta a expedição de monitoramento de deliberações que tratam de determinações, recomendações e de ciência aos órgãos e entidades públicos pelo tribunal (BRASIL, 2017).

Encerrando o ciclo da auditoria, em 10/10/2018 foi autuado o processo de monitoramento (TC 034.546/2018-9). Após solicitar informações e evidências sobre o atendimento da decisão do TCU, foi elaborada instrução técnica para subsidiar a decisão do TCU, a qual concluiu que grande parte das recomendações (77,77%) do Acórdão 1787/2017-TCU-Plenário estavam em implementação ou haviam sido parcialmente implementadas.

Destacou-se, ainda, que se pôde verificar, em alguma medida, os seguintes benefícios efetivos decorrentes das recomendações que foram parcialmente implementadas ou estavam com implementação em andamento:

(...) **melhoria do controle administrativo sobre as ações judiciais referentes à saúde**, bem como da eficiência, eficácia e economicidade dos procedimentos adotados para tratar o problema dos crescentes gastos com a judicialização da saúde (subitens 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3.1 a 9.1.3.6 e 9.1.3.8 a 9.1.3.11); **busca de novas soluções para o enfrentamento da evolução dos gastos com a judicialização da Saúde** mediante análise técnica sobre a possibilidade e a pertinência de concessão, de ofício, de licença compulsória para a exploração da patente, nos casos de emergência nacional ou interesse público, conforme disposto no art. 71 da Lei 9.279, de 14/5/1996 (subitem 9.2.2); e **melhoria dos procedimentos de ressarcimento financeiro a estados e municípios** que custeiam ações e serviços de saúde judicializados que são de competência federal (subitem 9.3.2) (grifou-se) (BRASIL, 2020).

Face a essas constatações, o Acórdão nº 3036/2020-TCU-Plenário, após se manifestar sobre o estágio de cumprimento das recomendações da decisão original da auditoria, autorizou a realização de fiscalização do tipo Relatório de Monitoramento (RMON), considerando a necessidade de trabalhos de campo para a continuidade da verificação do atendimento das deliberações originárias. Não se localizou processo relacionado a esse monitoramento.

4.1.3 Auditoria Operacional no Programa de Aperfeiçoamento Institucional ao Desenvolvimento do SUS (Proadi-SUS)

A auditoria teve como objetivo analisar a efetividade e economicidade do Programa de Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS) em função da isenção de contribuições para a seguridade social concedida em benefício dos seguintes hospitais de excelência: Albert Einstein, Sírio-Libanês, HCor, Oswaldo Cruz, Moinhos de Vento e Samaritano, como

contrapartida à execução de projetos de apoio que visem ao desenvolvimento institucional do SUS. Participaram da fiscalização as secretarias de controle do TCU nos estados de São Paulo (Secex-SP), unidade coordenadora, e Paraná (Secex-PR), assim como a SecexSaúde (BRASIL, 2018).

Consta do relatório de auditoria que seu escopo inicial levou em consideração que o Proadi-SUS é um programa de gerenciamento de projetos. Assim, considerando o processo de trabalho desenvolvido pelo Ministério da Saúde, decidiu-se focar a fiscalização na avaliação, acompanhamento, e aprovação dos projetos, assim como na economicidade dos orçamentos, além de análise específica dos projetos assistenciais (BRASIL, 2018).

Não há uma seção específica tratando dos métodos utilizados na auditoria. Mesmo assim, é destacado que, considerando o objetivo, objeto, evidências encontradas e achados alcançados, o nível de asseguarção da auditoria pode ser considerado razoável, porquanto a informação do objeto fornece uma visão verdadeira e justa, de acordo com os critérios aplicáveis (BRASIL, 2018).

Foram identificados sete achados de auditoria, a saber: a) ausência de avaliação sobre os resultados dos projetos de apoio por parte do Ministério da Saúde, em relação aos seus objetivos geral e específicos previstos; b) inexistência de banco de dados que ofereçam parâmetros de custo dos materiais e atividades dos projetos, impossibilitando a análise da razoabilidade dos preços dos orçamentos desenvolvidos pelos Hospitais de Excelência em cada projeto de apoio; c) não há padronização para alocação dos custos indiretos dos projetos pelos hospitais, o que torna os projetos mais dispendiosos e impacta a economicidade e efetividade do programa; d) aprovação de projetos cujo objeto não possui correlação com a expertise do hospital de excelência, nos quais o beneficiário atua apenas como mero financiador; e) não aproveitamento da expertise dos hospitais de excelência na condução de projetos de capacitação no âmbito do Proadi; f) ausência de avaliação dos custos dos procedimentos dos projetos de apoio assistenciais, comparando-os com a Tabela SUS, a fim de evitar a aprovação de projetos cujos procedimentos poderiam ser contratados ordinariamente fora do Proadi por valores menores; e g) inobservância do limite de 30% previsto no art. 11, § 4º, inciso I, da Lei 12.101/2009, para desenvolvimento de projetos de apoio assistenciais realizados pelos Hospitais de Excelência (BRASIL, 2018).

Ao final foi proposta recomendação ao Ministério da Saúde, para que apresentasse plano de ação objetivando sanear os problemas identificados, o qual deveria conter, no mínimo, as medidas a serem adotadas, os responsáveis pelas ações e o prazo previsto para implementação. Foram apontadas 19 questões a serem tratadas no plano de ação. Segundo o relatório, as

recomendações visam fazer com que os projetos de apoio agreguem reais benefícios ao SUS por meio da utilização da expertise dos hospitais de excelência. Pretendeu-se, ainda, que o ministério avaliasse efetivamente os resultados dos projetos em relação aos objetivos previstos, aferindo a existência ou não de reais benefícios para o SUS (BRASIL, 2018).

O Acórdão nº 394/2018-TCU-Plenário, que julgou a auditoria, seguiu integralmente as propostas do relatório. No voto dessa decisão, o relator destacou que o quarto achado (aprovação de projetos cujo objeto não possui correlação com a expertise do hospital de excelência, nos quais o beneficiário atua apenas como mero financiador) caracterizava espécie de terceirização da gestão da saúde, configurando desvio do objetivo do Proadi-SUS. Por fim, foi observado que os hospitais abrangidos no Proadi-SUS concentravam-se em apenas dois estados: São Paulo (cinco) e Rio Grande do Sul (um), o que evidenciava a aplicação de aproximadamente R\$ 3 bilhões, desde o exercício de 2012, de forma concentrada em estados e regiões mais ricas do país. Fato que deveria ser melhor explicado, em termos de objetivos finais, considerando que o SUS é financiado por toda a sociedade (BRASIL, 2018). Assim, a decisão acresceu uma recomendação a mais em relação às propostas no relatório, objetivando que o Ministério da Saúde reavaliasse o programa, para que ele beneficiasse as demais regiões que não possuem hospitais de referência atualmente abrangidos no Proadi, como, por exemplo, por meio da realização de cursos de capacitação e de gestão destinados primordialmente aos estados menos favorecidos em termos de recursos humanos e materiais na área de saúde (BRASIL, 2018).

O monitoramento do Acórdão nº 394/2018 foi iniciado ainda no processo vinculado à auditoria (TC 016.264/2017-7). Após as comunicações da decisão aos órgãos públicos e aos hospitais de excelência, o Ministério da Saúde apresentou informações e documentos relacionados à implementação das recomendações. Informou-se que foi autuado o processo administrativo nº 25000.407043/2017-08 para tratar da questão. Por meio do Ofício nº 1728/2018/AECI/MS, de 25/6/2018, juntou-se plano de ação desenvolvido pelas áreas técnicas do MS (BRASIL, 2019).

Em 31/01/2019, foi elaborada instrução técnica que analisou a manifestação do ministério. Conclui-se que, apesar de o Ministério da Saúde ter apresentado plano de ação no qual especificava as medidas a serem adotadas para atender às vinte recomendações do acórdão monitorado, nenhuma das recomendações havia sido efetivamente implementada. Algumas dessas recomendações permaneceram sem solução face não publicação, pelo ministério, do novo Manual Técnico do Proadi (BRASIL, 2019). Assim, propôs-se que fosse realizada nova fiscalização, com a autuação de processo específico do tipo Monitoramento (RMON) para

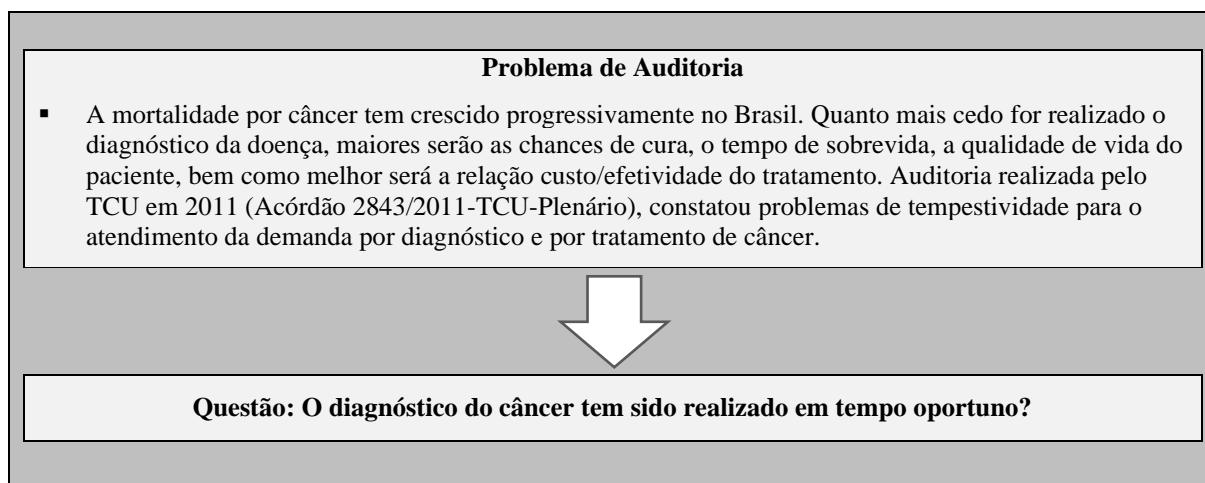
verificar o cumprimento da decisão do TCU. O Acórdão nº 8508/2019-TCU-Plenário acolheu a proposta da instrução (BRASIL, 2019). Em 17/11/2020 foi autuado o processo TC 040.044/2020-3, alusivo ao monitoramento do Acórdão nº 394/2018. Desde a autuação o processo ficou sem movimentação, não sendo juntado nenhum documento a ele.

4.1.4 Auditoria Operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer

A auditoria estudada teve como objetivo avaliar a implementação da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer no Brasil, quanto ao acesso a serviços de diagnóstico de câncer. Participaram dessa fiscalização quatorze Secretarias de Controle Externo (Secex) do TCU nos estados, a saber: Alagoas (AL), Amazonas (AM), Amapá (AP), Bahia (BA), Ceará (CE), Minas Gerais (MG), Mato Grosso do Sul (MS), Paraíba (PB), Piauí (PI), Paraná (PR), Rondônia (RO), Santa Catarina (SC), São Paulo (SP) e Tocantins (TO). O trabalho ainda contou com a participação da Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde), unidade especializada na temática e coordenadora da auditoria, e teve apoio da Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo (Semec) e da (BRASIL, 2019).

A auditoria utilizou diversos métodos em suas fases de planejamento, execução e relatório. No planejamento, além de pesquisas bibliográficas, foram realizadas reuniões com gestores do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (Inca), e entrevistas com especialistas, representantes de Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) e com representantes de associações de apoio a pacientes de câncer. Realizou-se um painel de referência para validação da Matriz de Planejamento, o qual contou com a participação de diversos atores envolvidos na temática do câncer, como Ministério da Saúde, Inca, Conasems, Conass, Sociedade Brasileira de Patologia, Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, Departamento de Saúde Coletiva da UnB e Associação de Apoio a portadores de Câncer Abac-Luz. Nessa fase também foram desenvolvidas técnicas de diagnóstico de auditoria previstas no Manual de Auditoria Operacional do TCU, de 2010. Por exemplo, Diagrama de Ishikawa, Análise *SWOT* e Diagrama de Verificação de Riscos (BRASIL, 2019). Com base nessas análises, foram elaborados o problema e a questão de auditoria indicados na figura 6.

Figura 6 – Problema e Questão e Auditoria



Fonte: Relatório da auditoria operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (2019).

Na fase de execução foram realizadas análises quantitativas, com a utilização de bancos de dados contendo informações sobre exames, consultas e diagnóstico; pesquisa eletrônica – utilizando a ferramenta *limesurvey*, mediante envio de questionários para médicos patologistas, unidades de saúde habilitadas para tratamento oncológico (Cacon e Unacon), Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e associações de apoio a pacientes. Ainda foram feitas visitas a quinze unidades da federação, nas quais foram realizadas entrevistas com gestores e pacientes e retiradas informações de prontuários de pacientes (BRASIL, 2019). Por fim, foram realizados dois painéis de referência para validação da Matriz de Achados, um com especialistas da área acadêmica e profissionais em oncologia, e outro com gestores do Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Como principal achado da auditoria foi constatado que “o diagnóstico do câncer não está sendo realizado em tempo de reduzir o grau de estadiamento elevado no início do tratamento da doença” (BRASIL, 2019, p. 3). Significa que há atraso em todas as etapas do caminho que o paciente tem que percorrer na tentativa de realizar o diagnóstico do câncer (BRASIL, 2019). Esse achado é decorrente de vários outros problemas, quais sejam: a) fragilidades na disponibilidade de exames para diagnóstico pelo SUS; b) deficiência na distribuição e na suficiência de médicos para diagnóstico pelo SUS; c) deficiências na regulação do SUS; d) baixa atratividade dos prestadores de serviço que ofertam exames de diagnóstico e dificuldades de estruturação da rede assistencial devido a desatualização da tabela de remuneração do SUS; e) impossibilidade de calcular e acompanhar o tempo para realização do diagnóstico do câncer em razão da ausência e inconsistência de dados dos sistemas de informação (BRASIL, 2019).

Uma questão importante da fiscalização foi que, na fase final da execução da auditoria, foi realizada uma oficina de trabalho utilizando a abordagem de *Design Thinking*, a qual teve como objetivo à formulação e priorização das possíveis propostas de soluções e recomendações para a política (BRASIL, 2019). Ou seja, os próprios atores, conhecedores e interessados na política foram chamados para apresentar sugestões para solucionar os problemas constatados na auditoria.

Ao final, o relatório propôs que fosse determinado ao Ministério da Saúde que elaborasse e apresentasse um plano de ação para o enfrentamento da situação, considerando, no mínimo, as sugestões elencadas na oficina *Design Thinking*. As determinações do relatório de auditoria foram todas avalizadas pelo Plenário do TCU no Acórdão nº 1944/2019-TCU-Plenário, o qual, diante da gravidade da situação encontrada, ainda acrescentou outras determinações corretivas ao MS (BRASIL, 2019).

O processo de monitoramento do Acórdão nº 1944/2019 foi autuado em 02/07/2020, sendo juntado a ele o Ofício 1008/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS, acompanhado da Nota Técnica 377/2020-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS, por meio dos quais o Ministério da Saúde encaminhou comentários e o plano de ação com propostas para atender às recomendações propostas pelo TCU. Essas informações foram analisadas por instrução técnica de 02/10/2020. Concluiu-se que o ministério cumpriu a determinação de apresentar plano de ação objetivando implementar as recomendações. Contudo, seria necessário programar o monitoramento da efetiva implementação das providências apresentadas pelo Ministério da Saúde, o que deveria ser feito no próximo plano operacional da SecexSaúde, abrangendo o período 2021-2022.

O Acórdão 3113/2020-TCU-Plenário examinou as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para atender à decisão original da auditoria. Deixou assentado que, para subsidiar a elaboração do plano de ação, o ministério recorreu ao Conselho Consultivo do Instituto Nacional do Câncer (Cosinca), que tem como finalidade assessorar a direção geral do Instituto Nacional do Câncer (Inca) nas propostas de elaboração, regulamentação e supervisão da política nacional para prevenção e controle do câncer (BRASIL, 2020). Assim, foram criados três grupos de trabalho no âmbito do Cosinca, compostos por servidores do Inca, do Departamento de Atenção Especializada e Temática da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (DAET), colaboradores do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e de várias sociedades e associações relacionadas ao câncer, todas membros do citado conselho consultivo (BRASIL, 2020).

Ponderou-se, ainda, que os resultados das ações planejadas e implementadas no plano

de ação do MS poderiam ser verificados com maior precisão depois de alguns meses do início de sua implantação. Sendo que, naquele momento (abril de 2020), deveriam ser considerados os esforços demandados pelo Ministério da Saúde no combate à pandemia do Covid-19. Nesse contexto, o Acórdão 3113/2020-TCU-Plenário determinou que a SecexSaúde programasse o monitoramento da implementação das medidas apresentadas no plano de ação formulado pelo Ministério da Saúde no seu próximo plano operacional, do período 2021-2022 (BRASIL, 2020).

4.2 Transparência pública

Nesta subseção os resultados da pesquisa serão analisados sob a perspectiva do primeiro objetivo específico, visando verificar se as auditorias operacionais propiciam transparência pública ativa. Para tanto, foi realizada análise documental e análise de conteúdo sobre os documentos de cada uma das auditorias (planejamento, execução, relatório, acórdão e instruções técnicas do monitoramento). Ainda foi realizada análise de conteúdo das entrevistas feitas com auditores, gestores e especialistas, com auxílio do *software* de análise qualitativa ATLAS.ti.

O principal documento secundário dos casos estudados é o relatório de auditoria, no qual são reportados os resultados da fiscalização. Esse documento, inclusive, é reproduzido integralmente ou com ajustes pontuais no acórdão que julga a fiscalização, que é enviado para os órgãos públicos e divulgado para a sociedade. Dessa forma, os relatórios de auditoria, juntamente com as entrevistas, constituíram as principais fontes de dados da pesquisa.

Os relatórios de auditoria pesquisados não possuem uma estrutura uniforme, mas a maioria deles é dividido nas seguintes partes⁴: a) resumo; b) introdução; c) visão geral; d) achados de auditoria; e) análise dos comentários dos gestores; f) conclusão; e g) proposta de encaminhamento. A análise desses tópicos dos documentos, tendo como parâmetro as categorias que retratam as perspectivas de *accountability* (quadro 8), permitiu verificar vários aspectos vinculados à transparência pública. As principais partes onde se observou essa dimensão foram nas seções da “introdução”, na “visão geral” e nos “achados de auditoria”. Um ponto forte sobre essa parte é a presença de informações visuais na forma de gráficos e tabelas, que facilitam a visibilidade e compreensão.

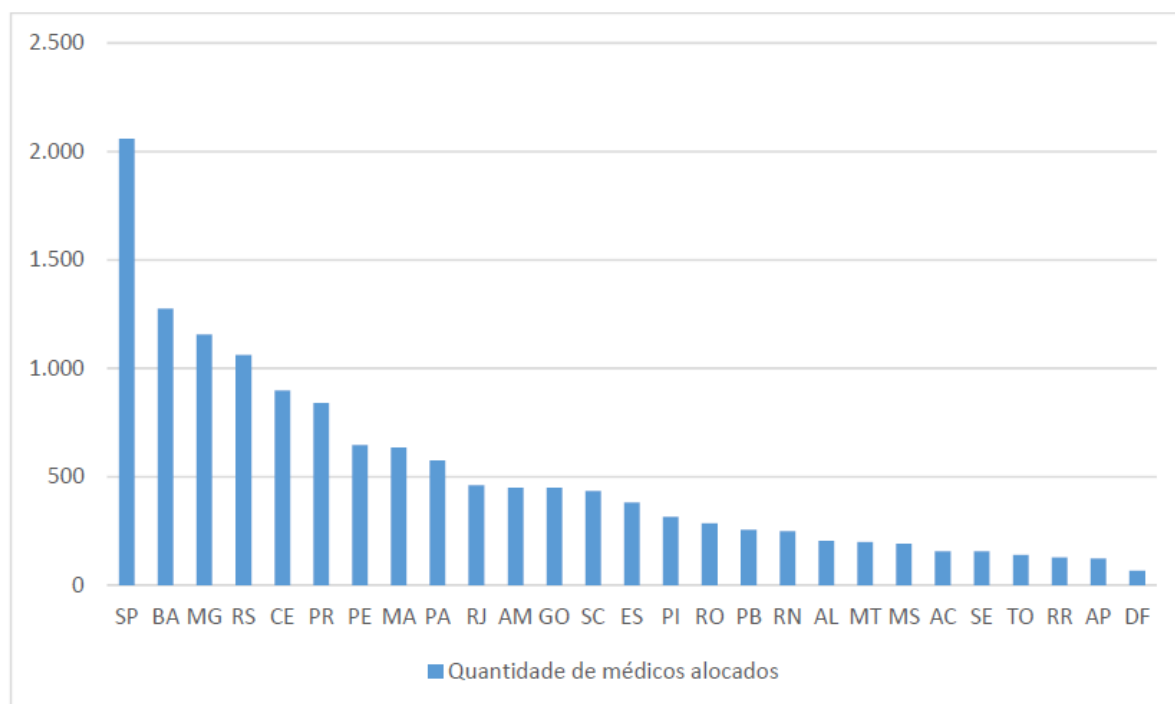
A auditoria do Programa Mais Médicos, por exemplo, trouxe pontos relacionados à figura do chamado médico intercambista, criado pela Lei nº 12.871/2013. Esse profissional era o “médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para

⁴ Os relatórios do Programa Mais Médicos e da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer possuem essa estrutura completa. O relatório da Judicialização da Saúde não possui o resumo e, no relatório do Proadi-SUS, a introdução incluiu a parte da visão geral.

exercício da Medicina no exterior” (art. 13, § 2º, inciso II, da Lei 12.871/2013). O relatório esclareceu que, ao contrário do médico com CRM, que era contratado pelo MS e seguia diretamente para as suas atividades nas UBS, o médico intercambista tinha que passar por um módulo de acolhimento, com duração de quatro semanas, que era executado na modalidade presencial e tinha uma carga horária mínima de 160 horas. De acordo com as normas do MS, ainda era preciso realizar uma avaliação para certificar que esses profissionais possuísem conhecimentos em língua portuguesa em situações cotidianas da prática médica no Brasil durante a execução do Módulo (BRASIL, 2014). Além disso, o relatório deixou assentado que não havia prioridade para os médicos estrangeiros no programa. Pelo contrário, de acordo com a legislação vigente, a seleção e a ocupação das vagas observaram a seguinte ordem de prioridade: 1) médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no país, inclusive os aposentados; 2) médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no país; e 3) médicos estrangeiros com habilitação para exercício da medicina no exterior (BRASIL, 2014).

Informou-se que, até 12/5/2014, haviam sido alocados 13.790 médicos participantes do projeto, distribuídos por 3.756 municípios e 33 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), em todas as 27 unidades federadas (BRASIL, 2014). Dentre esses profissionais, 1.554 eram médicos possuidores de registro em Conselhos Regionais de Medicina (médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no país); 1.080 eram intercambistas individuais (médicos formados em instituições estrangeiras, exceto os médicos selecionados por meio do Termo de Cooperação Técnica com a Opas), sendo 422 médicos brasileiros; e 11.156 eram médicos intercambistas cubanos selecionados por meio do Termo de Cooperação Técnica com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Além disso, havia 1.448 médicos supervisores e 106 tutores acadêmicos.

Foi especificado que, até 12/05/2014, o estado de São Paulo havia recebido a maior quantidade de médicos, com 2.059 profissionais, o que corresponde a 14,9% do total. Em seguida vieram os estados da Bahia, com 1.276 (9,6% do total), Minas Gerais, com 1.156 (8,4% do total) e Rio Grande do Sul, com 1.062 (7,7% do total) (BRASIL, 2014). Foi elaborado um gráfico com a distribuição dos médicos pelo Brasil (gráfico 2).

Gráfico 2 – Distribuição dos médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil entre os estados

Fonte: Relatório da auditoria Operacional no Programa Mais Médicos (2014).

Também foi apresentada a relação dos municípios que mais receberam médicos no Brasil. Observou-se que o município de São Paulo/SP recebeu a maior quantidade (250 médicos – que representa 1,81% dos médicos do projeto em atividade até 12/5/2014). Em seguida vieram Rio de Janeiro-RJ (141 médicos), Fortaleza-CE (124), Porto Alegre-RS (121) e Manaus-AM (99) como os municípios que mais receberam médicos (BRASIL, 2014). Os vinte municípios mais contemplados estão descritos na tabela 1.

Tabela 1 – Municípios que concentraram a alocação de médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Município	Quantidade de médicos alocados	% em relação ao total de médicos do Projeto Mais Médicos
São Paulo - SP	250	1,81%
Rio de Janeiro - RJ	141	1,02%
Fortaleza - CE	124	0,90%
Porto Alegre - RS	121	0,88%
Manaus - AM	99	0,72%
Campinas - SP	85	0,62%
Salvador - BA	82	0,59%
Osasco - SP	82	0,59%
Serra - ES	81	0,59%

Boa Vista - RR	77	0,56%
Brasília - DF	67	0,49%
Belo Horizonte - MG	65	0,47%
Macapá - AP	62	0,45%
Rio Branco - AC	59	0,43%
Ponta Grossa - PR	58	0,42%
Porto Velho - RO	56	0,41%
Guarulhos - SP	51	0,37%
Goiânia - GO	49	0,36%
Recife - PE	48	0,35%

Fonte: Relatório da auditoria operacional no Programa Mais Médicos (2014).

Finalmente, o Acórdão nº 331/2015-TCU-Plenário salientou que foram comprovados bons resultados com a chegada dos médicos do projeto aos municípios, dado que o número de consultas aumentou, o tempo de espera para atendimento diminuiu e a quantidade de visitas domiciliares cresceu significativamente. Além disso, evidenciou-se a chegada e a permanência de médicos em municípios carentes, nos quais havia grande dificuldade para atrair e fixar tais profissionais (BRASIL, 2015).

Verifica-se que essas informações divulgadas pela auditoria correspondem ao que a literatura classifica como transparência, no sentido de que a administração deve divulgar e apresentar informações sobre suas ações (TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; BUTA *et al.*, 2018; SHEDLER, 2008), e que essas informações devem ser confiáveis, relevantes, oportunas, mensuráveis e qualificadas (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; MARTINS; OLIVIERI, 2019; FONSECA *et al.*, 2020).

Os relatórios das outras auditorias seguem o mesmo padrão quanto à perspectiva da transparência pública. A auditoria da Judicialização da Saúde produziu informações amplas sobre essa problemática no país. Realizou um estudo abrangente, com informações sobre os sistemas de saúde da União, dos estados, DF e municípios, assim como dos tribunais federais e estaduais. Foi divulgado que houve aumento da judicialização tanto na justiça federal quanto na estadual, de 2013 para 2014, com concentração de ações na esfera estadual (BRASIL, 2016). Foi elaborada a tabela 2, que detalha a quantidade de ações em nove tribunais de justiça e nos cinco tribunais regionais federais.

Tabela 2 – Quantidade de processos distribuídos nos tribunais selecionados para análise, por ano

	Tribunal	2013	2014	Total
Justiça Estadual	TJSP	20.740	24.347	45.087
	TJRS	12.544	16.578	29.122
	TJMG	10.483	14.620	25.103
	TJSC	6.047	11.535	17.582

	TJPR	2.218	3.464	5.682
	TJRJ	3.883	1.743	5.626
	TJMT	1.727	3.527	5.254
	TJDFT	825	1.737	2.562
	TJAP	20	70	90
	Total	58.487	77.621	136.108
Justiça Federal	TRF-1 ^a	4.818	7.156	11.974
	TRF-4 ^a	983	2.451	3.434
	TRF-5 ^a	646	629	1.275
	TRF-3 ^a	448	561	1.009
	TRF-2 ^a	409	255	664
	Total	7.304	11.052	18.356

Fonte: Relatório da auditoria operacional sobre a Judicialização da Saúde (2016).

A auditoria ainda mostrou que a maior parte da judicialização da saúde, nos tribunais federais e estaduais, refere-se ao fornecimento de medicamentos e ao tratamento médico-hospitalar, fato que representa um alto impacto na assistência farmacêutica e na prestação de serviços do SUS, tanto na União quanto nos estados e municípios (BRASIL, 2016). Para melhor representação e entendimento, foram elaboradas duas tabelas contendo o assunto dos processos (tabelas 3 e 4).

Tabela 3 – Distribuição dos processos estaduais em 2013 e 2014, por assunto e tribunal

Assunto	TJAP	TJDFT	TJMG	TJMT	TJPR	TJRJ	TJRS	TJSC	TJSP
Saúde (10064)	55%	8%	6,6%	9,95%	1,86%	28,7%	7%	1%	5,3%
Tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos (10069)	-	-	0,5%	15,41%	0,07%	-	91%	20%	33,3%
Tratamento médico-hospitalar (11883)	13%	46%	9,2%	53,49%	14,06%	20,9%	-	5%	10,1%
Fornecimento de medicamentos (11884)	9%	14%	66,8%	8,47%	83,71%	40,8%	-	74%	48%
Outros assuntos	23%	32%	16,9%	12,68%	0,3%	9,6%	2%	0%	3,3%

Fonte: Relatório da auditoria operacional sobre a Judicialização da Saúde (2016).

Tabela 4 – Distribuição dos processos por Tribunal Regional Federal e por assunto

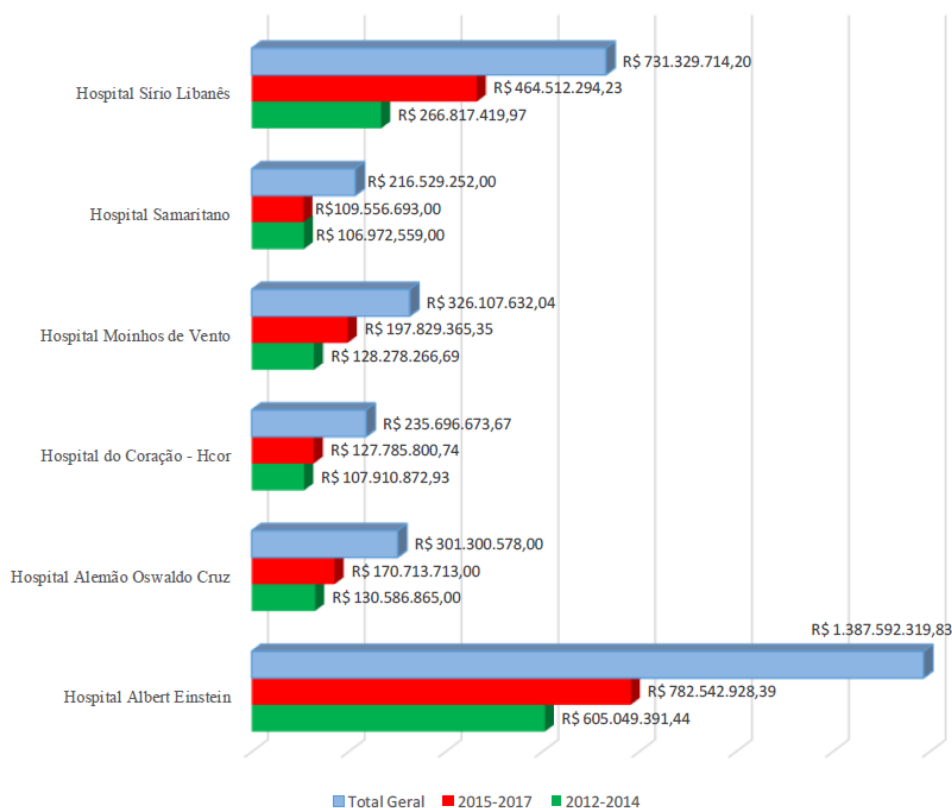
Assunto	TRF-1 ^a	TRF-2 ^a	TRF-3 ^a	TRF-4 ^a	TRF-5 ^a
Saúde (10064)	6%	10,95%	2%	3%	1%
Tratamento médico-hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos (10069)	-	-	-	-	79%
Tratamento médico-hospitalar (11883)	88%	-	18%	8%	-
Fornecimento de medicamentos (11884)	-	-	32%	82%	10%
Convênio médico com o SUS (10067)	0%	13,48%	6%	1%	1%
Ressarcimento ao SUS (10070)	5%	73,43%	36%	2%	5%
Outros assuntos	1%	2,14%	6%	4%	4%

Fonte: Relatório da auditoria operacional sobre a Judicialização da Saúde (2016).

Outra informação importante trazida no relatório foi que o maior índice de ações federais por habitante foi identificado nos estados que possuem maior índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) – que ajusta o IDH global para a realidade brasileira, agregando três dimensões (vida longa e saudável, acesso a conhecimento e padrão de vida) (BRASIL, 2016). Tanto que os seis estados que apresentaram os maiores índices de ações federais por cem mil habitantes estão entre os dez primeiros na classificação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), referente ao IDHM. São eles: SC (3º lugar), MS (10º), RS (6º), RJ (4º), MG (9º) e PR (5º) (BRASIL, 2016). Foi relatado no relatório que Yamin e Gloppen (2011) chegaram a resultado semelhante quanto ao panorama brasileiro, em pesquisa internacional que comparou as experiências da Argentina, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Índia e da África do Sul, países considerados como de renda baixa ou média e de significativa litigância judicial do direito à saúde (BRASIL, 2016).

Com relação à auditoria no Proadi-SUS, o relatório informou que houve evolução dos valores de renúncias fiscais auferidos por hospitais de excelência, comparando-se o triênio atual de 2015 a 2017 com o anterior 2012 a 2014, com exceção do Hospital Samaritano, que estava se retirando do programa ao final de 2017 (BRASIL, 2018). O gráfico 3 mostra visualmente essa evolução.

Gráfico 3 – Renúncias fiscais do Proadi-SUS por triênio

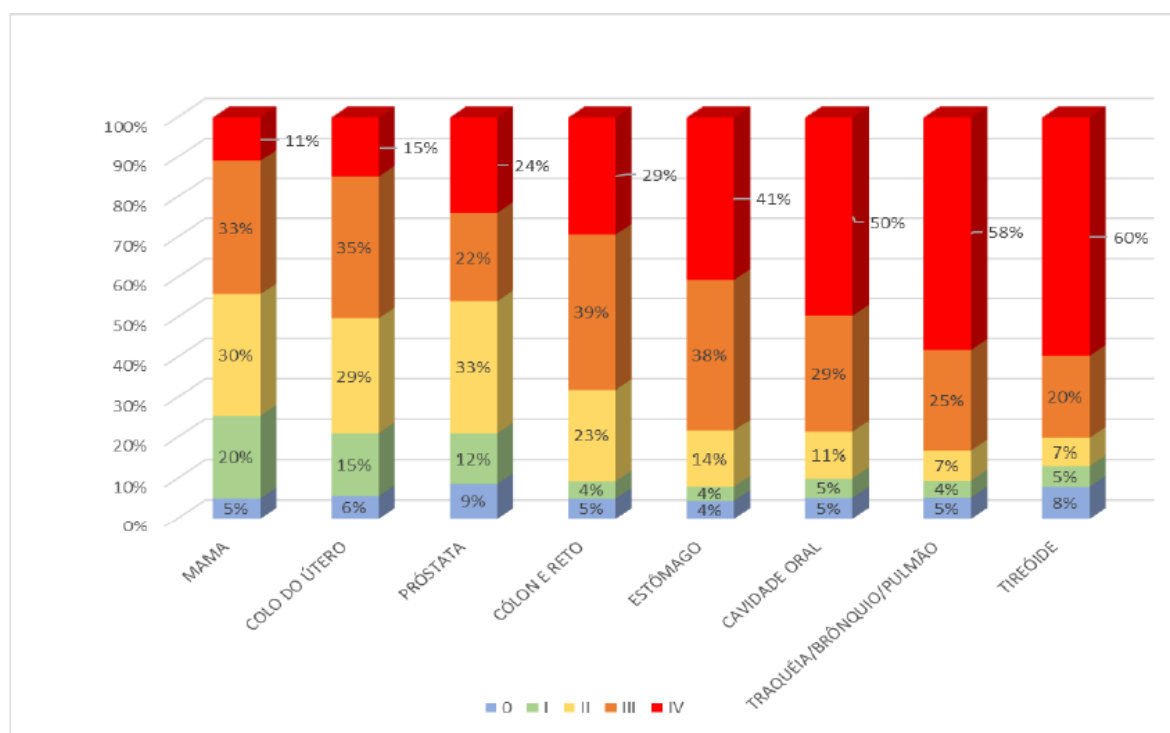


Fonte: Relatório da auditoria operacional do Proadi-SUS (2018).

O relatório traz a informação de que a renúncia fiscal concedida aos hospitais de excelência pelo programa retira recursos significativos do Orçamento Geral da União (OGU), correspondente a mais de 3 bilhões de reais desde o exercício de 2012 até 2017 (BRASIL, 2018). Por sua vez, o voto do Acórdão nº 394/2018-TCU-Plenário destaca que, até 2017, os hospitais abrangidos pelo Proadi-SUS estavam concentrados apenas em dois estados, sendo cinco em São Paulo e um no Rio Grande do Sul (BRASIL, 2018). Isso demonstra que, apesar de o SUS ser financiado por toda a sociedade, os R\$ 3 bilhões investidos no programa, de 2012 a 2017, haviam sido concentrados em estados mais ricos, sem trazer benefícios para as demais regiões do país (BRASIL, 2018).

Já o relatório de auditoria da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer apontou que, tendo como parâmetro países como Canadá, Dinamarca, Noruega, Suécia, Reino Unido e Estados Unidos, no Brasil “diagnóstico de confirmação de câncer vem sendo realizado em grau de estadiamento avançado. Há um alto percentual de pacientes diagnosticados com a doença em grau de estadiamento III e IV” (BRASIL, 2019, p. 22). O gráfico 4 elaborado pelo relatório demonstra com mais clareza essa situação.

Gráfico 4 – Grau de Estadiamento por tipo de Câncer no Brasil em 2017 (pacientes atendidos pelo SUS)

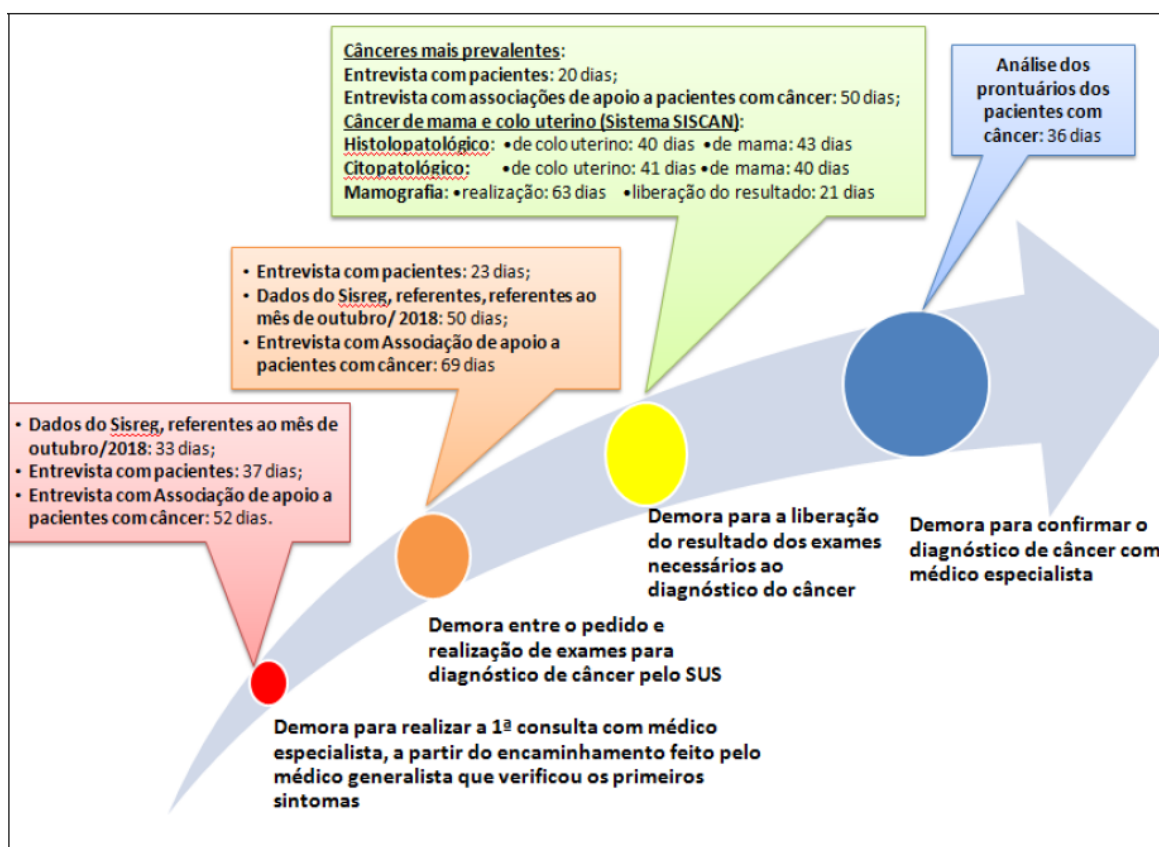


Fonte: Relatório da auditoria operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (2019).

Outra questão importante vinculada a transparência diz respeito à informação de que “há demora em todas as etapas do caminho percorrido pelo paciente na tentativa de realizar o diagnóstico do câncer” (BRASIL, 2019, p. 30, a saber: a) para realizar a primeira consulta com

médico especialista, a partir do encaminhamento feito pelo médico generalista que verificou os primeiros sintomas do paciente; b) entre o pedido e a realização de exames necessários ao diagnóstico de câncer pelo SUS; c) na liberação do resultado dos exames de biópsia; e d) ao final da trajetória do paciente para obtenção do diagnóstico definitivo do câncer, já de posse do resultado do exame de biópsia, há demora também para retornar ao médico especialista e confirmar o diagnóstico da doença (BRASIL, 2019). Consta que, em alguns estados, a média do tempo de espera para realizar determinadas consultas com especialistas é maior que 100 dias. No Distrito Federal, o tempo médio para o paciente realizar consulta com médico gastroenterologista era de 208 dias. O relatório elaborou a Figura 7, para melhor visualização da problemática.

Figura 7 – Tempo de espera em cada etapa da trajetória para obtenção do diagnóstico do câncer



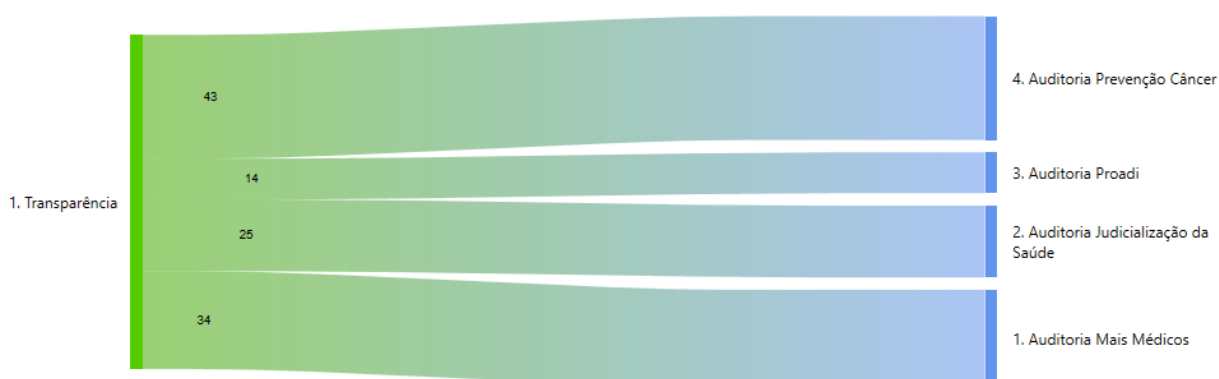
Fonte: Relatório da auditoria operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (2019).

Informação importante presente neste relatório é que, em âmbito federal, quando se trata de procedimentos de oncologia ou controle do câncer em termos orçamentários, a regra é que sejam destinados recursos ao tratamento da doença, quando a etapa de diagnóstico já foi ultrapassada. Não existem ações orçamentárias específicas para a investigação diagnóstica da doença, considerando que as consultas e exames são realizados anteriormente à confirmação de existência da neoplasia maligna (BRASIL, 2019).

Mais uma vez, observa-se que essas informações divulgadas pelas auditorias (relatórios e acórdãos) correspondem ao que a literatura classifica como transparência, no sentido de que a Administração deve divulgar e apresentar informações sobre suas ações (TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; BUTA *et al.*, 2018; SHEDLER, 2008), e que essas informações devem ser confiáveis, relevantes, oportunas, mensuráveis e qualificadas (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; MARTINS; OLIVIERI, 2019; FONSECA *et al.*, 2020).

As entrevistas apontaram que as auditorias pesquisadas conseguiram ampliar a transparência sobre as ações Administração Pública na área da saúde. O gráfico 5 traz a presença dessa perspectiva nas entrevistas, por auditoria. Embora a regra de enumeração adotada na pesquisa tenha sido “presença”, o gráfico também possibilita verificar que a auditoria da Política de Prevenção e Controle do Câncer foi a que mais manifestou ocorrências sobre transparência nas entrevistas, seguida pela auditoria do Programa Mais Médicos, da Judicialização da Saúde e do Proadi-SUS.

Gráfico 5 – Manifestação dos entrevistados sobre a dimensão transparência



Fonte: elaborado pelo autor, com auxílio do ATLAS.ti.

A fim de evidenciar como os entrevistados compreenderam as auditorias sob a perspectiva da transparência pública, o quadro 10 elenca algumas das citações que foram categorizadas nessa perspectiva.

Quadro 10 – Percepções dos entrevistados sobre transparência nas auditorias operacionais

	Audidores	Gestores	Especialistas
Auditoria do Programa Mais Médicos	<p>Como é que a gente chama, ficha de trabalho para divulgação nos eventos do TCU. Encaminhamos para o Congresso e caminhamos para todos esses atores.</p> <p>(...)</p> <p>É, de não, de fato tentar exaltar seus resultados. Mostrar que deu certo, que superou expectativas né. E ele não vai buscar mostrar as falhas. Então tem essa diferença, porque na auditoria operacional a gente vai por dentro do programa para entender riscos, entender controles que podem fazer com que o objetivo não seja atendido, ou que seja atendido muito abaixo do esperado ou que não resolva um problema.</p> <p>(...)</p> <p>Então, assim, tem esse impacto, faz vir à tona. E tem o lado bom, se faz vir à tona uma falha, então tem todo um envolvimento político para que aquilo seja corrigido.</p> <p>(...)</p> <p>E as auditorias operacionais, em geral, elas, eu vejo assim, elas têm mais, a transparência delas tem que ser mais efetiva. Por quê? Primeiro que o assunto é mais delimitado. Porque, em outros processos, por exemplo, de contas, é um universo de coisas. É uma linguagem muito contábil e muito jurídico. E, no caso das auditorias operacionais são temas, ou um órgão específico, ou um tema específico, um programa específico. Então, assim, dá mais transparência, porque aprofunda mais também. Aprofunda mas uma coisa específica.</p> <p>(...)</p> <p>Na auditoria operacional a gente faz até, eu acho que tem um esforço maior do que nos outros trabalhos, para que isso seja mais, a linguagem</p>	<p>Então teve aspectos interessantes, tem essa coisa eles captaram isso, por exemplo, das consultas.</p> <p>(...)</p> <p>Então esse papel dos órgãos de controle numa <i>accountability</i>, na transparência, em dar mais segurança aos agentes públicos, justamente para tentar dar mais sustentabilidade e evitar critérios arbitrários é muito importante.</p> <p>(...)</p> <p>Então, acho que esses relatórios deveriam ser mais publicizados e ter mecanismos também, muitas vezes na própria Aí eu vou entrar numa seara que é o que significa para mim. É a própria linguagem também. A linguagem extremamente técnica acaba muitas vezes também inibindo, não facilitando essa democratização</p>	<p>Olha a as que me chegam. Eu tomo conhecimento e elas acabam agregando informações relevantes. Mas eu acho que não tem como dizer para todas uma única resposta.</p> <p>(...)</p> <p>Essa resposta, com certeza digo que é pouco, a contribuição é pequena. A maioria acaba não gerando transparência. Elas não têm, o próprio controle social não toma conhecimento. Os órgãos de controle, as entidades da sociedade civil também não tomam conhecimento. Acaba ficando muito na esfera da gestão, do gestor responder.</p> <p>(...)</p> <p>Acho que a primeira coisa a tornar mais fácil o acesso da população aos relatórios da auditoria. Eu acho que não é algo simples você ter acesso ao relatório da auditoria, por mais que tenha uma legislação voltada para a transparência, para informação pública.</p> <p>(...)</p> <p>Mas a gente sabe que não funciona bem assim. A gente identifica mesmo que os próprios conselhos municipais de saúde têm dificuldade para acesso. Imagine os conselheiros que seriam esses que estariam aí com a própria função e a atribuição constitucional para isso. Imaginem a população em geral, os profissionais de saúde e usuários que não estão vinculados</p>

	<p>que seja melhor. Porque não é juridiquês. A gente fala a linguagem do programa, não é. O que, se eu como supervisora trabalho em uma coisa que, que eu faça, que eu tento cobrar e que o texto seja compreensível pela sociedade. Não é pelo advogado, pela sociedade. Então tem que ser uma linguagem muito. Aliás, no manual também tem isso, no manual de auditoria operacional. Então, é uma linguagem compreensível</p>		
<p>Auditoria da Judicialização da Saúde</p>	<p>Isso foi, o relatório é encaminhado, foi encaminhado por Conselho Nacional de Justiça, foi encaminhado pro gestor, Conasss, Conasems, gestores, pra o Congresso Nacional. Pra muita gente foi encaminhado esse relatório. (...) Até, além disso, além do relatório a gente tem a ficha síntese, que tá no portal do TCU que ela vem até de uma forma muito mais amigável pra sociedade, vamo dizer assim, Pra qualquer pessoa poder lê. Qualquer pessoa assim né, de uma forma mais palatável. (...) Aí eu tava vendo uma publicação da FGV do Direito Rio, eles até citam assim um dado que tem no nosso trabalho. Ah, a auditoria do TCU constatou o aumento e tal. (...) É até porque o TCU ele pode ter acesso a dados que um pesquisador, um acadêmico não consegue né. A gente Então, assim, a gente tem um dado riquíssimo, uma informação riquíssima pra poder fazer o trabalho (...) Olha, tá tendo gasto de um bilhão, 50% são só três medicamentos de doenças raras. Então, assim, olha o ministério tá gastando um BI por ano, hoje sei lá quanto é que deve tá, com esse e esse medicamento. Então é transparência. Então,</p>	<p>Eu Acredito que 100% não. Ele consegue retratar alguma realidade, mas não é 100%. E como a população é uma população ignorante, digamos assim, né, no sentido de não conhecer direito, ela acredita naquilo que o relatório passa, né? (...) Naquele momento é, talvez sim. Eu acredito que dentro das limitações que foram impostas, de falta de informação ou das, né, e do momento que foi. Eu acredito que ela trouxe, não na totalidade, mas ela conseguiu trazer talvez uns 60, 70 por cento, mais ou menos. (...) Então, assim, você consegue entender isso. Então, assim, ele consegue trazer isso. Ele consegue trazer um impacto, isso ela trouxe com bastante propriedade assim. Porque aí era mais simples, é um dados reais, né, de números, de valores, ela consegue trazer. Então, o impacto que isso traz. (...) Não porque ela não quer, mas porque o relatório não é um relatório pra um leigo lê. Ele é um relatório para quem está na área ali. E nem é tão público. Você acha que, acha mesmo que alguém vai virar e</p>	<p>E o Justiça em Números do CNJ ajudará, se tiver um trabalho em parceria com o TCU. Pra poder mostrar isso de forma muito mais atualizada e transparente. Eu não estou dizendo que o Justiça em Números não dá transparência. Mas essa especificidade pede um olhar mais direcionado. Eu acho que o TC tem muito a contribuir nisso. (...) Penso que o Tribunal de Contas, não obstante a boa aplicação do recurso, isso não tenho dúvida de que foi bem aplicado, puder fazer o caminho da informação que foi produzida, e ver se a informação produzida chegou ao seu destinatário, conseqüentemente, se eu tenho o resultado palpável.</p>

	<p>isso ajuda até a sociedade, ao juiz que tá decidindo, ele de posse dessas informações, ele melhor, pensar nas consequências da decisão né. (...)</p> <p>Até, além disso, além do relatório a gente tem a ficha síntese, que tá no portal do TCU que ela vem até de uma forma muito mais amigável pra sociedade, vamo dizer assim, pra qualquer pessoa poder lê. Qualquer pessoa assim né, de uma forma mais palatável.</p>	<p>falar assim: deixa eu entrar no Tribunal de Contas, deixa eu ver a última auditoria. Não vai fazer isso. Se isso não for amplamente divulgado, ninguém vai saber. (...)</p> <p>É exatamente isso, ela é importante porque ela vai retratar a realidade do que a gente está vivendo, daquilo que foi informado pro TCU né.</p>	
Auditoria do Proadi-SUS	<p>Você tem três bilhões que não são gastos, e você não sabe se esses três bilhões são realmente gastos bem ou não. Se realmente estão fazendo o benefício real ao sistema único de saúde. (...)</p> <p>Saiu na imprensa. Muita coisa na imprensa, e principalmente sobre um achado que envolve preço, essas coisas de preço que saiu, até acho que foi no Estadão ou alguma coisa assim. Falando que o Ministério da Saúde paga 700% a mais que o SUS no PROADI e não sei o que lá, essas coisas que saem na mídia para atrair a atenção.</p>	<p>Transparência. No meu conceito de transparência não. Talvez, porque eu penso transparência, quando eu penso transparência eu penso transparência pra todo mundo né, pro gestor federal, pro gestor estadual, pro gestor municipal e pro cidadão né.</p> <p>Eu acredito que, mas também não se por resultado da auditoria. Mas hoje o estadual e o municipal participam mais no dia a dia do programa. Na execução, na aprovação dos projetos e tudo mais. O federal ele já, querendo ou não, ele já via, já tinha acesso a essas informações, poderiam não ser as melhores, mas ele tinha, a informação é nossa né.</p> <p>Agora pro cidadão eu acho que a gente ainda vai melhorar um pouquinho a chegar nesse aspecto.</p>	<p>Mas o TCU vai lutar por mais com correção, por mais transparência, mas, ao mesmo tempo, por mais lisura nos processos ali colocados.</p> <p>Se elas ocorressem e que a gente pudesse mostrar para toda a gestão que as auditorias estão ocorrendo, que estão acontecendo, é é, vamo falar assim, correções de trajetórias de execuções, né, de algum contrato, de alguma política pública. E que, é óbvio, quanto mais você consegue mostrar que o contrato é bem executado, talvez melhor aproveitamento e maior seriedade vai ser dada ao poder público.</p>
Auditoria da Política de Prevenção e Controle do Câncer	<p>A gente mandou o relatório para vários órgãos. Todos os órgãos e entidades que participaram do painel de referência da reunião do <i>design thinking</i> (...). Foram vários órgãos que nós mandamos, no âmbito tanto do Congresso Nacional como Conselho de Saúde, os especialistas da área acadêmica participaram também. Acho que teve uma repercussão grande, que a gente recebeu demanda, que a gente ia</p>	<p>Nessa auditoria, em se tratando de orçamento, por exemplo. Ela mostra exatamente o que é executado no orçamento. Exemplo, os hospitais são habilitados para executar o serviço. Quem faz essa habilitação é o Ministério da Saúde. A partir dessa habilitação ele faz a transferência do recurso. A auditoria mostra bem isso, como funciona. A gente</p>	<p>Então isso é uma forma de que esses dados podem ser divulgados, tal estado gasta tanto com isso, mas tem um estado ali que está gastando 70% com esse exame que todo mundo só gasta dez. (...)</p> <p>Eu acho que aí é que vai estar cada vez mais transparente, ou seja, nós vamos saber como esse dinheiro que é</p>

	<p>apresentar esse trabalho em vários fóruns de câncer no Brasil todo. O TCU foi convidado para apresentar o trabalho nesses encontros e fóruns na área de oncologia.</p> <p>(...) a gente conseguiu muitos dados a que os pesquisadores não têm acesso. Esse levantamento que nós fizemos em relação ao tempo médico decorrido para fazer, para marcar consulta, para fazer o exame, para obter o laudo, a gente teve acesso a várias informações.</p> <p>(...)</p> <p>Ajuda um pouco a dar maior transparência à forma como o serviço está sendo prestado para os pacientes do SUS. Não em termos de conformidades, mas em termos de eficiência do serviço prestado.</p> <p>(...)</p> <p>Respondo isso facilmente. A minha percepção é a seguinte: relatório de gestão e os próprios portais dos órgãos públicos, eles colocam uma visão positiva. Eles vão colocar aquilo que funciona. Não vão colocar o que não funciona. Muitas vezes, a nossa auditoria está justamente buscando, não vou dizer nem o conceito de regularidade ou uma ilegalidade.</p> <p>(...)</p> <p>Por exemplo, transparência. Muito órgão entende transparência em divulgar dados. Divulgar dados crus, que o coitado do usuário não ... isso não é transparência. Eu acho fundamental, nesse caso, o nosso trabalho, que a gente pega uma política pública verifica, algumas vezes até as boas práticas e divulga. Mas também acho que a nossa divulgação ainda precisa de certas melhorias.</p>	<p>identifica essa transparência na informação.</p> <p>(...)</p> <p>Ajuda até o público leigo a entender como funciona. Não é uma coisa simples, realmente, mas demonstra o funcionamento. Acho que a auditoria contribui muito sim para a transparência da informação.</p> <p>(...)</p> <p>Acho que as auditorias, no geral, abordam bem tudo que precisa ser dito numa política. Tudo o que precisa ser monitorado numa política.</p>	<p>determinado para certo estado está sendo ajustado e está sendo gasto e está sendo gasto de forma adequada digamos assim.</p>
--	---	---	---

Fonte: elaborado pelo autor, a partir dos dados da pesquisa.

As transcrições reproduzidas no quadro 10 possibilitam fazer algumas inferências quanto à percepção dos entrevistados. Com relação aos auditores, consideram que a divulgação do relatório para vários órgãos e autoridades públicas e da sociedade colaboram para dar maior transparência pública às políticas auditadas. As fichas-síntese foram citadas como meio de aumentar a difusão dos relatórios de auditoria. Para esses entrevistados, as informações da auditoria são mais qualificadas do que as divulgadas pelas organizações públicas em seus sítios eletrônicos e em seus relatórios de gestão anuais. Essa percepção atende ao critério da qualidade da informação, citado por Martins e Olivieri (2019), segundo o qual a transparência envolve a produção de informações qualificadas sobre os serviços e seus resultados. Esses entrevistados ainda relataram que as auditorias fornecem informações para a academia e promovem debates sociais em congressos e conferências sobre o tema.

Na percepção dos gestores, as auditorias conseguem retratar a realidade das políticas fiscalizadas de uma maneira razoável. Mostram aspectos da execução orçamentária e financeira, a operacionalização das ações do Ministério da Saúde na área, como habilitação de hospitais e transferências de recursos, o que colabora para a transparência. Preenchem, pois, o requisito da informação qualificada de Martins e Olivieri (2019). Os especialistas também reportaram que as auditorias contêm informações relevantes sobre a política, as quais são retratadas de maneira mais atualizada, transparente e direcionada.

Constata-se que, de maneira geral, a percepção dos entrevistados é de que as auditorias operacionais atendem ao critério de transparência quanto à divulgação e apresentação das informações sobre as ações das organizações públicas (TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; BUTA *et al.*, 2018; SHEDLER, 2008), assim como ao requisito de que as informações devem ser confiáveis, relevantes, oportunas, mensuráveis e qualificadas (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; MARTINS; OLIVIERI, 2019; FONSECA *et al.*, 2020).

Por outro lado, verificou-se contradição em relação ao que foi reportado pelos entrevistados quanto à facilidade de compreensão do conteúdo dos relatórios de auditoria. Para os auditores e alguns gestores (A1 e G4), os relatórios são compreensíveis pelo público que não é da área, pois são escritos numa linguagem mais acessível, sem o chamado “juridiquês”. No entanto, para alguns gestores e especialistas (G2, G1 e E1), os relatórios são elaborados numa linguagem técnica, o que dificulta o entendimento por quem não é da área. Essa contradição pode estar relacionada à tensão potencial trazida tanto para auditores quanto para gestores a partir da NGP e da implementação de auditorias operacionais, conforme destacam Pollit *et al.* (2008). Essa questão será tratada com mais profundidade na seção 4.5.

Para finalizar esta seção, cabe tratar do impacto das auditorias operacionais na sociedade, na percepção dos entrevistados. Esse fato se mostra relevante porque o controle social foi tido como um dos objetivos da NGP (BRESSER-PEREIRA, 2008), sendo um aspecto relevante da *accountability* pública (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004). Por outro lado, não basta que as informações contidas nas auditorias tragam elementos e informações aptas a evidenciarem a transparência das ações da administração pública. Esse é um ponto importante. Mas para que haja efetivamente transparência, é necessário que o resultado das fiscalizações seja difundido e chegue aos atores e grupos de interesse vinculados à área, assim como ao conjunto da sociedade.

Nesse aspecto também houve alguma contradição entre os entrevistados, embora em menor grau se comparado com a questão relativa à compreensão do conteúdo dos relatórios de auditoria. Para a maioria deles, as auditorias contribuem para o controle social, pois fornecem informações qualificadas para organizações sociais e fomentam o debate público sobre a política fiscalizada. Contudo, o entrevistado E1 considera que as auditorias têm baixo impacto para o controle social.

Acerca dessa questão, verificou-se que o resultado das auditorias sempre é comunicado de maneira ampla pelo TCU, de modo a dar a maior divulgação possível aos trabalhos. Eles são encaminhados a todos os órgãos envolvidos diretamente nas ações, assim como aos ministros titulares das partas. São enviados ao Congresso Nacional, para que o Parlamento tome conhecimento e monitore as políticas para as quais envia recursos. Ainda são encaminhados para o Conselho Nacional de Saúde, conselhos estadual e municipal de secretários de saúde, e entidades públicas e da sociedade relacionados com a saúde. Como exemplo, tome-se a auditoria operacional da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, que foi encaminhada para as seguintes organizações:

9.3 dar ciência desta deliberação à Segecex, ao Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde, Sociedade Brasileira de Patologia, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Conselho Federal de Medicina, Complexo de Regulação da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, Instituto Hospital de Base do Distrito Federal, Controladoria-Geral da União, Associação Brasiliense de Apoio ao Paciente com Câncer, Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias, Hospital de Câncer Araújo Jorge de Goiânia, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Goiânia e Associação de Apoio as Vítimas de Câncer no Estado de Goiás. (Grifou-se). (BRASIL, 2019, p. 2)

O TCU ainda elabora fichas-síntese para divulgar os resultados dos trabalhos, fato que foi referenciado pelos auditores entrevistados como ampliador da transparência nas auditorias. Esses documentos são “peças de comunicação, padronizadas em forma de ficha, no formato

202mm x 266mm, que sintetizam as principais conclusões de trabalhos do TCU para públicos estratégicos” (grifou-se) (BRASIL, 2018). No caso das auditorias, essas fichas resumem as principais informações da fiscalização, como objeto da auditoria, principais achados, recomendações e benefícios esperados. Elas são distribuídas em formato impresso e digital, e ficam disponíveis no portal do TCU, juntamente com os relatórios das fiscalizações (BRASIL, 2018). O anexo 1 contém as fichas sínteses das auditorias pesquisadas.

Visando investigar melhor essa questão, realizou-se busca sobre as auditorias pesquisadas no *site google*, mecanismo mundial de buscas sobre qualquer tema. Como entrada foi fornecido o título das auditorias. Os resultados desse procedimento formaram o apêndice C. Verificou-se repercussão das auditorias na sociedade, com destaque para a auditoria operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer. Por exemplo, constatou-se que o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) divulgou em seu sítio eletrônico matéria com o seguinte título: “TCU divulga dados sobre controle do câncer e defende regionalização da saúde” (<https://www.conasems.org.br/tcu-divulga-dados-de-auditorias-sobre-politica-de-controle-do-cancer-e-defende-regionalizacao-da-saude/>). O primeiro parágrafo dessa matéria é o seguinte:

O Conasems tem participado de seminários e audiências públicas para discutir o avanço dos casos de câncer no país. Na semana passada, a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados debateu sobre a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e o Tribunal de Contas da União (TCU) aproveitou a ocasião para divulgar dados relativos a auditorias e fiscalizações feitas pelo órgão sobre o tema.

Esse trabalho foi utilizado pela Organização não Governamental Instituto Oncoguia para questionar o Ministério da Saúde sobre a implantação do plano de ação para diagnóstico do câncer (<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/oncoguia-questiona-ms-sobre-plano-de-acao-para-diagnostico%2%A0/13660/8/>). A auditoria ainda repercutiu e serviu de apoio para suscitar debates sobre a temática do câncer no Congresso Nacional. Em 23/05/2019, foi realizada audiência pública na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, para debater a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer. Participaram dessa audiência, entre outros, representantes do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde dos Estados (Conass), do Instituto Nacional do Câncer (Inca) e o secretário da SecexSaúde. Este último apresentou os resultados da fiscalização no evento. Essa audiência está disponível no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=KAxiXPAenmA>). Na Câmara dos Deputados, a auditoria foi utilizada com fundamento para a Proposta de Fiscalização e Controle nº 174, de 2018, que teve autoria do deputado federal Roberto de Lucena. Essa proposta foi arquivada.

A auditoria operacional sobre a judicialização da saúde foi bastante usada em trabalhos acadêmicos, a exemplo de Rabay *et al.* (2018) (<https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/100960>); Silva (2017) (<https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/capturacriptica/article/download/3062/2339>); e Medeiros (2020). A auditoria operacional do Programa Mais Médicos teve vários pontos mencionados no Relatório da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, de 2017, apresentado pela Senadora Lídice da Mata (<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7334186&disposition=inline>). O Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) divulgou em sua página na internet matéria com destaque sobre alguns pontos dessa fiscalização (crmpr.org.br/Menos-medicos-e-menos-saude-13-41403.shtml), e ela ainda constituiu uma das bases de dados utilizadas por Weber (2017) (<https://www.ufrgs.br/pmm-pub/portal/artigo/visualizar?CodArtigo=67>), e por Santos *et al.* (2015) (<https://www.scielo.br/j/csc/a/mFYpCXL3q4XknsR58Pk5gmS/abstract/?lang=pt>).

Essas evidências, aliadas às estratégias do TCU para divulgação das auditorias operacionais, indicam que essas fiscalizações alcançam atores e organizações públicas e privadas vinculadas com a temática fiscalizada, repercutindo na sociedade. Significa que as auditorias proporcionam transparência pública, fornecendo informações sobre as ações das organizações públicas para além dos órgãos públicos auditados. Esse fato contribui para o exercício do controle social (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004). Denota-se que as auditorias estudadas conseguiram propiciar transparência à política pública da saúde em diversas de suas vertentes, produzindo e divulgando informações qualificadas, confiáveis, relevantes e úteis sobre seu funcionamento.

4.3 Prestação de contas

Esta seção relata a análise realizada para alcançar o segundo objetivo específico da pesquisa, de averiguar se as auditorias operacionais podem atuar/funcionar como veículo de prestação de contas da administração pública. Foram seguidos os mesmos procedimentos executados para o primeiro objetivo.

O confronto dos relatórios estudados com o parâmetro das três dimensões possibilitou constatar que a perspectiva prestação de contas foi bastante evidenciada. As principais partes onde se observou essa dimensão foram nas seções do “achado de auditoria”, na “análise do comentário dos gestores” e na “conclusão”. O que se mostra natural porque é na seção do achado que se descreve a “situação encontrada” pela auditoria em relação à política fiscalizada, confrontada com um critério técnico legal ou operacional (MONTENEGRO; CELENTE, 2016), considerando que auditoria operacional avalia aspectos selecionados dos programas e

das organizações (BARZELAY, 2002). Enquanto nos comentários dos gestores são apresentadas justificativas e explicações da administração, e a conclusão resume o que foi encontrado na fiscalização.

O relatório da auditoria operacional no Programa Mais Médicos identificou dez achados de auditoria, os quais correspondem a situações em que a execução da política pública continha oportunidades para aperfeiçoamento e correções. Um achado importante refere-se às inconsistências no módulo de acolhimento destinado aos médicos intercambistas⁵. De acordo com o relatório, o resultado geral apresentado pelos dados da Sesu/MEC pode ser considerado satisfatório num primeiro momento, tendo em vista que, de 12.517 médicos informados, apenas 401 entraram em recuperação (3,20%) e somente 42 foram reprovados (0,34%). Quanto aos que entraram em recuperação, oito foram reprovados após nova avaliação (2%), enquanto os 34 restantes sofreram reprovação direta, sem passar por recuperação (BRASIL, 2014).

Contudo, a partir de um exame detalhado das notas dos médicos em cada eixo, comparando com a lista de médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em atividade até 12/5/2014, constatou-se que 46 médicos que estavam em atividade deveriam ter sido reprovados diretamente, pois obtiveram conceito insuficiente em um dos eixos (nota menor ou igual a 3,0). Essa situação foi considerada grave pela auditoria, vez que, com exceção de um, todos os outros receberam conceito insuficiente no eixo relativo à saúde. Este é um indicativo de que os profissionais não apresentavam conhecimento adequado para exercer a medicina pelo projeto, o que era agravado pelo fato desses médicos não passarem pela revalidação do diploma. O Ministério da Saúde apresentou explicações para a situação, mas não foram suficientes para afastar a constatação (BRASIL, 2014).

Contando com esses 46 médicos, a auditoria verificou ao todo irregularidade na aprovação e alocação de 95 médicos. Percentualmente isso correspondente a apenas 0,97% do total de 9.752 médicos que participaram dos ciclos 2.2, 3 e 4. No entanto, pontuou-se que a situação era grave e necessitava de ações do ministério, tendo em vista que esses profissionais não demonstraram conhecimento suficiente para o exercício da medicina ou domínio do idioma (BRASIL, 2014). Foi elaborada a tabela 5, que resume as situações dos médicos que foram aprovados de forma irregular:

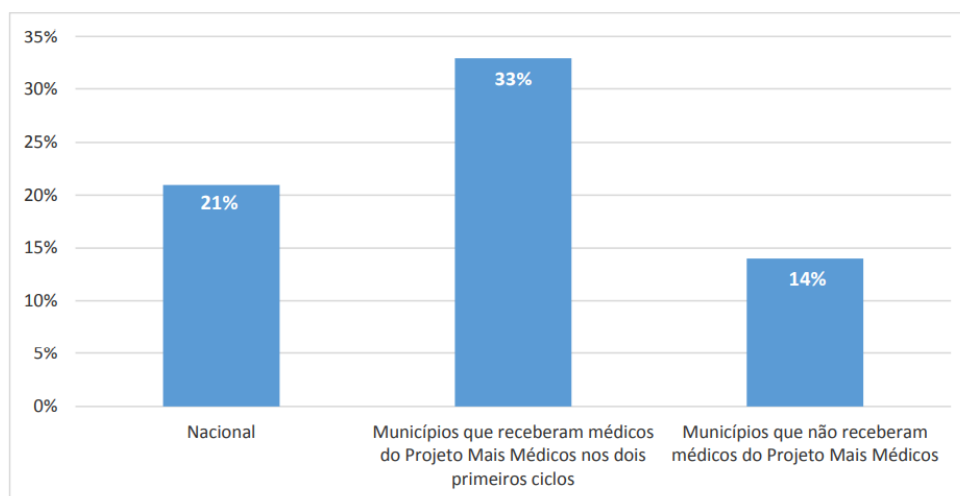
⁵ Módulo de acolhimento era uma espécie de treinamento, com período de quatro semanas, pelo qual passava o médico intercambista. Devia ser realizado de forma presencial e tinha carga horária mínima de 160 horas. Ao final, era aplicada uma prova de avaliação com a finalidade de certificar que os médicos possuíam conhecimentos em língua portuguesa em situações cotidianas da prática médica no Brasil (BRASIL, 2013).

Tabela 5 – Situações de médicos que foram aprovados de forma irregular no módulo de acolhimento

Médicos em atividade que deveriam ter sido reprovados		
Quantidade de médicos	Quantidade de médicos	Discriminação
93	46	Médicos que deveriam ter sido reprovados diretamente, por terem obtido conceito insuficiente em um dos eixos (peça 137, p. 1-2)
	46	Médicos que entraram em recuperação de forma regular, porém, depois da prova de recuperação, apesar de terem sido aprovados, deveriam ter sido reprovados pois conseguiram conceito parcialmente suficiente (peça 137, p. 3-4)
	1	Médica que entrou em recuperação em Língua Portuguesa, fez novamente a prova nesse eixo e foi reprovada, mas encontra-se em atividade (peça 137, p. 7)
Médicos em atividade que fizeram recuperação de forma irregular ou que não a fizeram		
Quantidade de médicos	Quantidade de médicos	Discriminação
2	1	Médico que foi aprovado diretamente, embora devesse ter entrado em recuperação (peça 137, p. 7)
	1	Médico que entrou em recuperação, mas não está relacionado na lista de aprovados ou reprovados pós recuperação (peça 137, p. 7)
95	TOTAL	

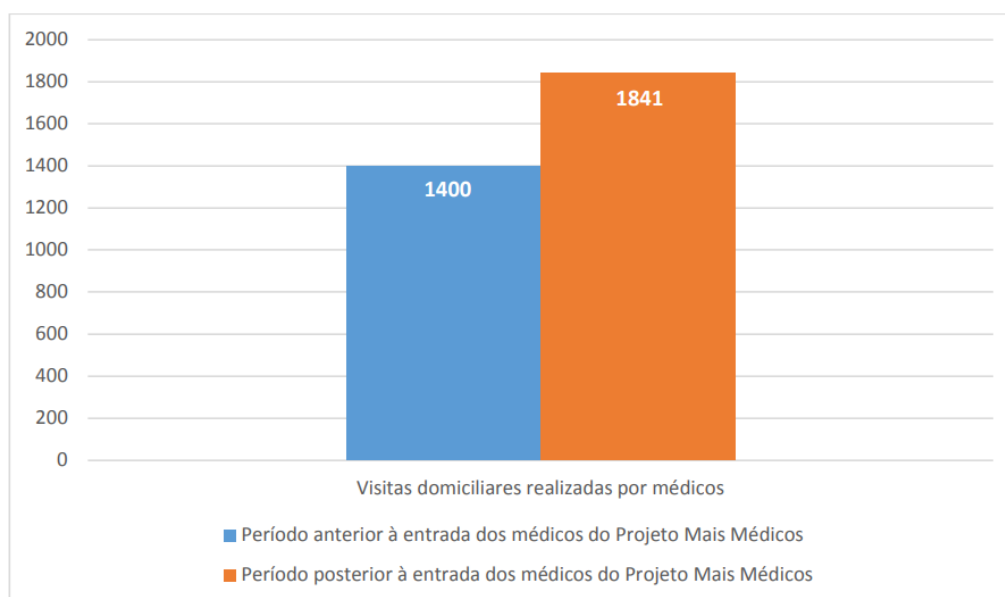
Fonte: Relatório da auditoria operacional no Programa Mais Médicos (2014).

Embora a auditoria não tivesse como objetivo avaliar a efetividade do programa, considerando o curto período de sua implantação, pôde-se verificar um fato relevante em termos de prestação de contas, que alcança a efetividade de modo positivo. Trata-se da evidenciação de um aumento médio de 33% na média mensal de consultas realizadas nos municípios que receberam médicos do projeto no 1º e 2º ciclos (dados de 1.837 municípios dos 2.116 municípios que receberam médicos nesses ciclos – 87%). Chegou-se a essa conclusão ao se comparar a quantidade de consultas médicas na atenção básica registradas no Siab, no período de dezembro de 2012 a abril de 2013 (período anterior ao projeto), com o de dezembro de 2013 a abril de 2014 (após a entrada dos médicos do projeto). Esse aumento observado no número de consultas médicas ficou próximo do encontrado em todo o país (21%), e maior que o observado nos municípios que não receberam médicos (14%) (BRASIL, 2014). O gráfico 6 ilustra o aumento de consultas.

Gráfico 6 – Aumento médio mensal de consultas na atenção básica em municípios brasileiros

Fonte: Relatório da auditoria operacional no Programa Mais Médicos (2014).

Situação igual foi identificada quanto à produção de visitas domiciliares realizadas por médicos nas 29 Unidades Básicas de Saúde (UBS) visitadas pelas equipes de auditoria. O gráfico 7 mostra essa evolução.

Gráfico 7 – Comparação da produção de visitas domiciliares realizadas por médicos em Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Fonte: Relatório da auditoria operacional no Programa Mais Médicos (2014).

Como forma de qualificar essa constatação, foram realizadas entrevistas com pacientes das UBS, tendo-se obtido os seguintes resultados:

332. Ainda em relação às UBS visitadas neste trabalho, 275 dos 308 (89,28%) pacientes dessas unidades que responderam ao questionamento afirmaram que, depois da chegada dos médicos do projeto, ficou mais rápido marcar uma consulta na unidade de saúde. Quanto aos profissionais responsáveis pelas UBS, 99 dos 101 (98,01%) que responderam ao questionamento também afirmaram que, depois da chegada dos médicos do projeto, ficou mais rápido marcar uma consulta na unidade de saúde. (BRASIL, 2014, p. 61).

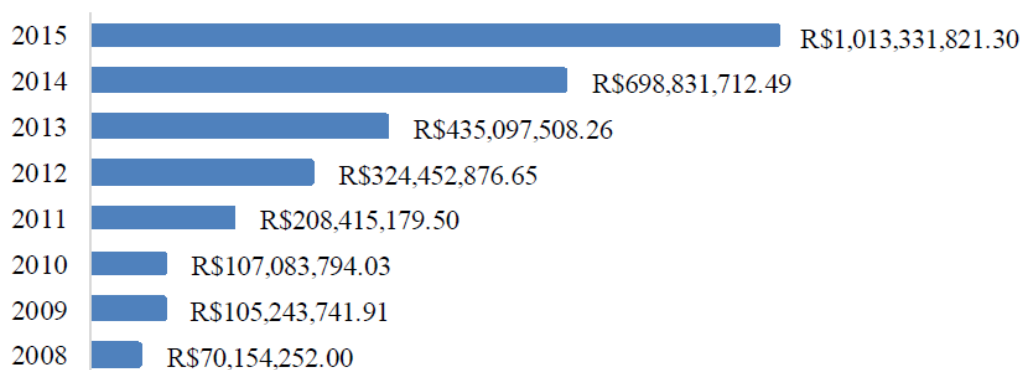
333. Ao serem questionados sobre a avaliação do acesso aos serviços de saúde da unidade com a chegada dos médicos do projeto, 281 dos 446 (63%) profissionais das equipes que responderam a essa pergunta afirmaram que esse acesso melhorou muito, 141 (31,61%) avaliaram que melhorou e 24 (5,38%), que ficou inalterado.

334. O aumento do horário de atendimento médico foi relatado por 143 profissionais das equipes dos 443 que responderam a esse questionamento (32,27%). O aumento no número de consultas foi afirmado por 401 dos 444 (90,31%) profissionais das equipes que responderam a esse questionamento.

Essa descrição dos achados de auditoria, mostrando como as ações públicas foram empreendidas, apontando possibilidades de aperfeiçoamento e pontos positivos, corresponde à obrigação de prestar contas a que se referem Peruzzotti (2007), Pinho e Sacramento (2009), CLAD (2000), e BUTA *et al.* (2018). Por outro lado, as justificativas e explicações apresentadas pelos responsáveis, as quais foram examinadas ao longo do relatório e também em tópico específico (seção 10 – ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES), equivalem à obrigação dos gestores públicos de justificar e explicar suas atitudes e ações (SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018, FONSECA, 2020).

As outras três auditorias pesquisadas apresentam esse mesmo padrão quanto à perspectiva prestação de contas. Como destacado na seção anterior, a auditoria da Judicialização da Saúde trouxe informações amplas sobre essa problemática nas justiças federal e estadual, no âmbito da União, estados, DF e municípios. O relatório desse trabalho demonstrou que o aumento do número de demandas judiciais correspondeu a uma significativa elevação no gasto público nas três esferas de governo (BRASIL, 2017). Tomando como exemplo o governo federal, os dados do Ministério da Saúde mostraram que o montante gasto no cumprimento de decisões judiciais, na área da saúde, aumentou **mais de quatorze vezes nos últimos oito anos**, passando de R\$ 70 milhões em 2008 para mais de R\$ 1 bilhão em 2015. O gráfico 8 demonstra essa evolução.

Gráfico 8 – Valores gastos pelo Ministério da Saúde para cumprir decisões judiciais, de 2008 a 2015



Fonte: Relatório da auditoria operacional da Judicialização da Saúde (2017).

Um dos principais achados dessa auditoria trata da insuficiência do controle

administrativo sobre as ações judiciais referentes à saúde, no Ministério da Saúde e na maioria das secretarias de saúde selecionadas para análise (BRASIL, 2017). Observou-se que, no Ministério da Saúde, os dados sobre judicialização eram coletados por várias unidades distintas. Contudo, não havia uma consolidação que possibilitasse um gerenciamento holístico e sistematizado, o que inviabilizava uma compreensão adequada sobre o impacto da judicialização da saúde no âmbito federal (BRASIL, 2017). Destacou-se que:

156. Em suma, o controle realizado pelo Ministério da Saúde pode ser aprimorado por meio de mecanismos de consolidação e análise crítica das informações produzidas pelas respectivas unidades técnicas, da introdução de rotinas padronizadas de coleta, processamento e dados relevantes sobre as ações judiciais de saúde, bem como da definição de atividades voltadas à detecção de fraudes, tal como o acompanhamento pós-entrega e a seleção de processos para inspeção, com a participação dos órgãos de persecução criminal (polícia e Ministério Público), se for o caso (BRASIL, 2017, p. 34).

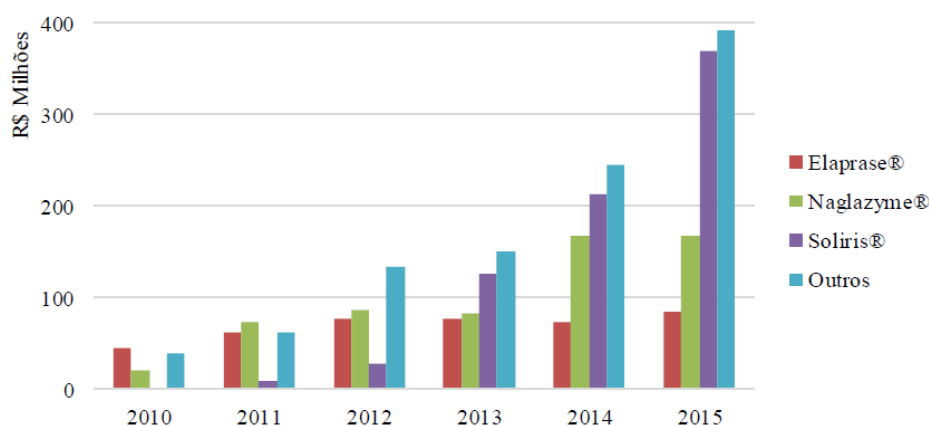
Verificou-se situação similar nos outros entes federativos, porquanto a maioria das secretarias estaduais e municipais de saúde visitadas não mantinham controle efetivo sobre as ações judiciais relativas à saúde, com exceção da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. Foram indicadas como possíveis causas para o achado a ausência de cultura de controle interno, a falta de equipe técnica e a falta de tempo para executar as mencionadas rotinas, notadamente face aos curtos prazos envolvidos para o cumprimento das decisões judiciais (BRASIL, 2017).

Segundo a auditoria, essa insuficiência de controle sobre as ações judiciais de saúde pode ter como consequência a impossibilidade de gerar um diagnóstico seguro sobre a judicialização da saúde nas três esferas de governo. Situação que deixa o gestor sem elementos para evidenciar as principais causas da judicialização no respectivo ente. O que, por sua vez, inviabiliza a identificação de falhas na gestão, demandas reprimidas ou da duplicidade de pagamento (BRASIL, 2017).

A judicialização de itens não incorporados ao SUS e/ou sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) constituiu outro achado relevante. A auditoria demonstrou que, no Ministério da Saúde, a maior parte dos gastos com judicialização de medicamentos dizia respeito a itens não incorporados ao SUS, sendo que parcela significativa desses itens tratava de medicamentos sem registro na Anvisa (BRASIL, 2017). Um aspecto significativo desse achado é a questão do elevado gasto com poucos medicamentos. Sobre esse fato, evidenciou-se que, de 2010 a 2015, o MS gastou mais de R\$ 2,7 bilhões com compras judiciais de medicamentos. Desse valor, mais de 54% (R\$ 1,49 bilhão) referiram-se a apenas três medicamentos: Elapraxe®(idursulfase); Naglazyme® (galsulfase); e Soliris® (eculizumabe), enquanto 46% (R\$ 1,3 bilhão) disseram respeito às compras dos demais itens contabilizados pelo ministério (BRASIL, 2017). Foi elaborado o gráfico 9 para ilustrar essa

constatação.

Gráfico 9 – Distribuição dos gastos do Ministério da Saúde em compras por determinação judicial, de 2010 a 2015, com destaque para três medicamentos (em R\$ milhões).



Relatório da auditoria operacional da Judicialização da Saúde (2017).

Uma questão importante, que foi tomada como destaque na auditoria e serviu de referência tanto para a União como para os outros entes federativos, diz respeito a identificação de um “achado positivo”, relatado como boa prática de gestão. Trata-se de um sistema informatizado para coleta, processamento e análise de dados relativos à judicialização da saúde, assim como para a detecção de indícios de fraudes em ações judiciais, no estado de São Paulo (BRASIL, 2017). Observou-se que, em 2010, foi implantado o Sistema da Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-CODES), planejado e desenvolvido com os recursos humanos da secretaria de saúde. De acordo com o relatório, dentre outras funcionalidades, o sistema permitia: a) a classificação dos itens passíveis de dispensação (medicamentos, materiais, nutrição, procedimentos e outros; itens importados com e sem registro na Anvisa; itens com e sem indicação de marca; etc.); b) o registro dos gastos, a criação de rotinas automatizadas de auxílio à gestão do estoque; c) a inativação de dispensação quando o autor não comparece para buscar o item; d) a geração de relatórios gerenciais, comprovação do fornecimento dos itens e o planejamento das aquisições (BRASIL, 2017).

Consta que, por meio desse sistema, a SES-SP realizou diagnósticos precisos sobre o perfil da judicialização da saúde no estado e criou o Índice Paulista de Judicialização da Saúde (IPJS), que permite uma análise regionalizada do fenômeno (BRASIL, 2017). O sistema permitiu ao estado concluir que a judicialização não corresponde às necessidades de saúde de determinada coletividade, e que não é a quantidade de doentes que influencia o fenômeno direta e isoladamente. Ainda possibilitou a detecção de fraudes na judicialização da Saúde em São Paulo, que levaram a deflagração da operação policial “Garra Rufa”, na região de Marília/SP, cujo prejuízo calculado chegou a quase R\$ 63 milhões, assim como à detecção de

irregularidades materializadas na realização de pesquisas clínicas farmacêuticas financiadas pelo estado por força de decisões judiciais (BRASIL, 2017).

Em relação à prestação de contas, salienta-se, por fim, que os gestores apresentaram extensas manifestações com explicações e justificativas para os achados de auditoria. Por exemplo, o Ministério da Saúde apresentou comentários por meio da manifestação de suas áreas técnica com atuação no tema: Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde (Advocacia-Geral da União); Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE); Secretaria de Atenção à Saúde (SAS); e Coordenação de Compras por Determinação Judicial (CDJU) do Departamento de Logística (DLOG) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Também se manifestaram o Conselho Federal de Medicina, e o Fórum da Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). As manifestações foram examinadas na seção 10 do relatório (BRASIL, 2017).

Essa auditoria, tanto quanto a do Programa Mais Médicos, demonstra a capilaridade da atuação do TCU na fiscalização da saúde, por meio de suas secretarias nos estados⁶, o que foi ressaltado por Grin (2020, p. 426), para quem “chama atenção a abrangência nacional das políticas públicas, o que torna a realização dessas auditorias complexas na sua logística, e a diversidade de temas avaliados”. Conseguiu-se realizar uma prestação de contas sobre diversos aspectos da judicialização da saúde na União, em vários estados e municípios, inclusive com a verificação da forma de atuar de órgãos do Poder Judiciário, o que vai ao encontro da literatura de Shedler (2008), Pinho e Sacramento (2009), Tomoi e Robj Filho, (2013) e Buta *et al.* (2018).

O relatório da auditoria operacional do Proadi-SUS trouxe como questão principal o fato de que o Ministério da Saúde não avaliava os resultados dos projetos de apoio em relação ao atingimento dos objetivos propostos por esses instrumentos. Realizava-se apenas um acompanhamento quanto à execução física e financeira das atividades do projeto, mas não existia uma análise sobre o resultado final e os reais benefícios dos projetos para o SUS (BRASIL, 2018).

Constatou-se que, na quase totalidade das avaliações dos projetos, não se discutiam os problemas ocorridos, para identificar as causas e propor modificações nos projetos e no trâmite dos processos, visando otimizar e aumentar a efetividade do programa. E que os relatórios de auditoria independente exigidos para auxiliar a avaliação financeira não agregavam informações relevantes que contribuíssem para essa análise (BRASIL, 2018).

⁶ As secretarias do TCU nos estados perderam seu *status* de “unidade técnica” com a publicação da Resolução TCU nº 308, de 28 de dezembro de 2018. Desde então, essas unidades não possuem mais atribuição de realizar auditorias ou instrução processual para subsidiar as decisões do TCU.

Quanto à avaliação dos projetos, também foram identificadas boas práticas nos instrumentos de responsabilidade da Anvisa. Constatou-se que, na avaliação do Projeto de Apoio – Materiais Avançados – Scaffold, realizado com o Hospital Samaritano, foram registrados o cumprimento dos objetivos geral e específicos. Identificou-se intempestividade nas respostas aos questionamentos do hospital, com prejuízo para o andamento do projeto, e restou explícito que não havia normativo aplicável com critérios de glosa das despesas em função do não atingimento dos objetivos do projeto (BRASIL, 2108). Ainda foi registrado como boa prática da Anvisa o envio anual de equipe de servidores a todos os hospitais, para avaliação técnica e financeira dos projetos, o que facilitava a comunicação entre o hospital e os setores técnicos da agência (BRASIL, 2018).

Essa auditoria ainda constatou que o Proadi-SUS não estava utilizando a expertise dos hospitais de excelência para desenvolvimento do SUS, utilizando-se o orçamento do Proadi com o intuito de não realizar os procedimentos previstos pela Lei de Licitações. Essa situação teve como consequência o aumento de custos dos projetos – por ausência de concorrência – direcionamento de fornecedores e desvirtuamento do propósito do programa (BRASIL, 2018). O Acórdão nº 394/2018-TCU-Plenário, ao analisar esse achado, considerou que esse fato caracteriza terceirização da gestão da saúde e desvio do objetivo do programa (BRASIL, 2018).

Todos os hospitais de excelência, as secretarias técnicas do MS e da Anvisa, assim como a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre-RS (SMS/POA) e a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – SES/RS enviaram manifestações à equipe de auditoria em relação às constatações. Essas manifestações foram incorporadas na análise dos achados e formaram a seção 3 do relatório de auditoria (BRASIL, 2018).

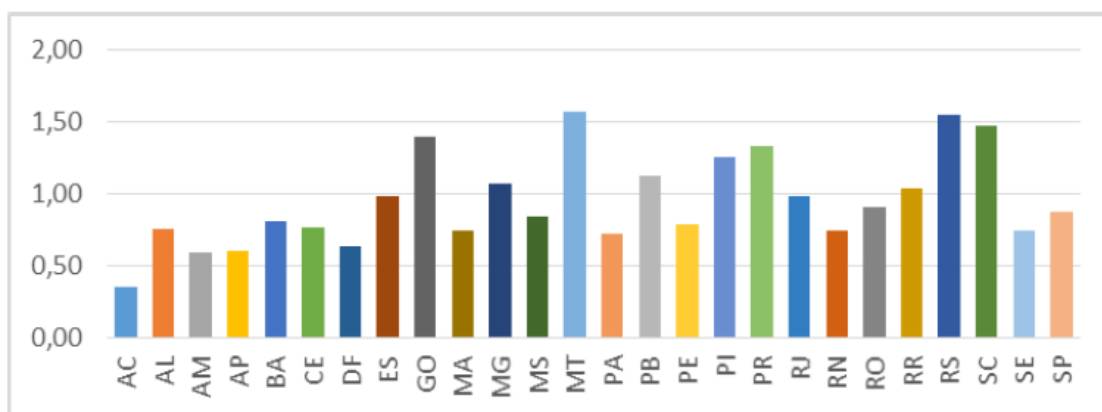
Quanto à Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, o relatório de auditoria conseguiu evidenciar que a rede de exames ofertados pelo SUS não estava suficientemente estruturada para possibilitar aos pacientes com suspeita de câncer o acesso tempestivo ao diagnóstico definitivo da doença (BRASIL, 2019). Por exemplo, como informado pelo Inca, 39% dos casos de câncer de mama chegaram ao Unacon e Cacon sem diagnóstico. Situação que pode indicar a insuficiência na estruturação das redes, visto que, nesses casos, a confirmação diagnóstica poderia ser realizada na rede de média complexidade (BRASIL, 2019).

Foi observado que, em 2017, a quantidade de exames realizados, por UF, ficou abaixo dos parâmetros de necessidade estabelecidos pelo SUS. Para chegar a essa constatação os auditores realizaram “análises comparativas entre o quantitativo de procedimentos de diagnóstico executados por estado, a cada 100 mil habitantes, com os critérios de necessidade estabelecidos na Portaria 1.631/2015” (BRASIL, 2019, p. 32). Como resultado dessas análises,

ficou demonstrado que, no geral, exames de diagnóstico necessários ao reconhecimento de alguns cânceres estavam sendo executados em quantitativo inferior à demanda estimada para a população (BRASIL, 2019).

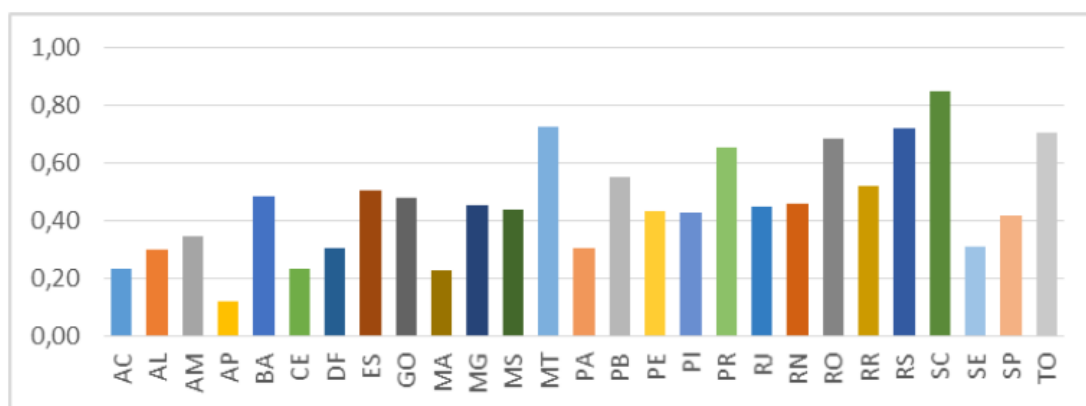
Entre as causas para essa baixa oferta de exames de diagnóstico foi apontada “a falta de equidade na distribuição de equipamentos disponibilizados pelo SUS” (BRASIL, 2019, p. 33). Examinando dados extraídos do CNES para equipamentos de tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassom e Pet/CT, os auditores constataram grande variação do número de equipamentos por 100 mil habitantes nos diversos estados brasileiros (BRASIL, 2019). O relatório de auditoria elaborou quatro gráficos para ilustrar esse fato. Reproduz-se os gráficos 10 (tomográficos) e 11 (ressonância magnética) a seguir.

Gráfico 10 – Quantidade de Tomógrafos Computadorizados disponíveis ao SUS por UF e por 100 mil habitantes em 2018



Fonte: Relatório da auditoria operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (2019).

Gráfico 11 - Quantidade de equipamentos de Ressonância Magnética disponíveis ao SUS por UF e por 100 mil habitantes em 2018

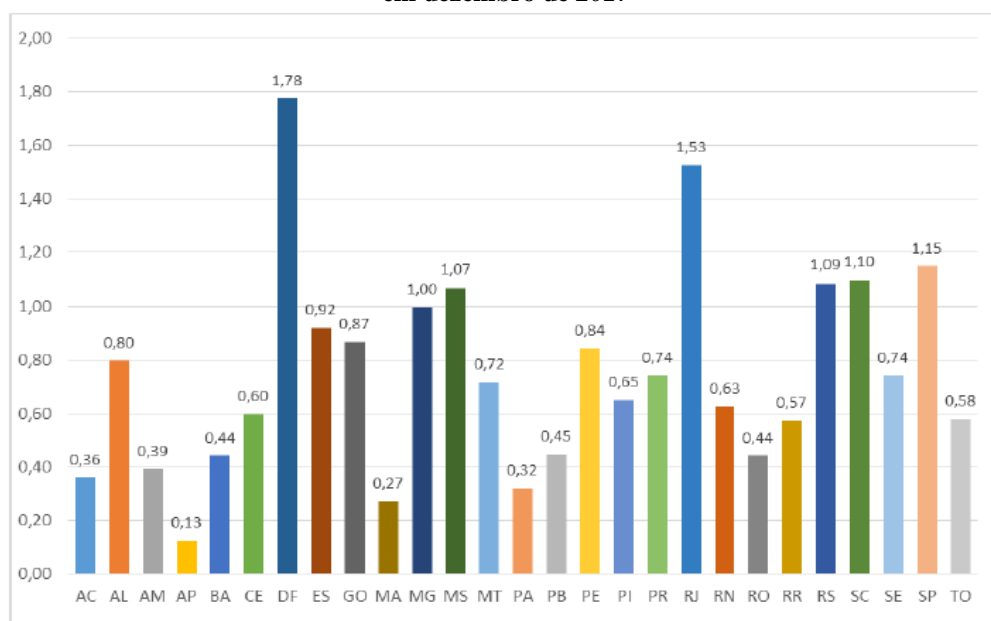


Fonte: Relatório da auditoria operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (2019).

Destacou-se que os estados das regiões Norte e Nordeste, em geral, apresentaram menor quantitativo de equipamentos por habitante. A mesma situação foi verificada no achado relativo

à “Deficiência na distribuição e na suficiência de médicos para diagnóstico pelo SUS” (BRASIL, 2020, p. 39). Observou-se falta de equidade na disponibilidade de médicos anatomopatologistas e radiologistas pelos estados, em 2017. Os estados da região Norte, à exceção de Tocantins, apresentaram número de médicos anatomopatologistas por 100 mil habitantes abaixo da média nacional: Acre (0,35), Amazonas (0,39), Amapá (0,13), Pará (0,33), Rondônia (0,46), Roraima (0,52) (BRASIL, 2019). No Nordeste, à exceção de Pernambuco, Alagoas e Sergipe, os demais estados apresentam índice inferior à média nacional. Enquanto os estados que apresentaram melhor índice de anatomopatologistas por 100 mil habitantes foram Distrito Federal (1,88), Rio de Janeiro (1,39) e São Paulo (1,15). Situação semelhante foi verificada para a disponibilidade de médicos radiologistas. O gráfico 12 apresenta a situação dos médicos anatomopatologistas por estado.

Gráfico 12 - Número de médicos anatomopatologistas por 100 mil habitantes, por estado, em dezembro de 2017



Fonte: Relatório da auditoria operacional na Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (2019).

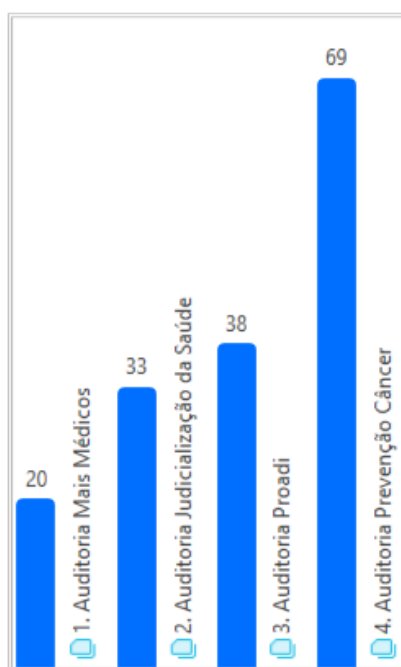
As descrições dos achados das auditorias pesquisadas mostram as ações públicas que foram ou deixaram de ser empreendidas, assim como os serviços que deixaram de ser realizados ou foram realizados em nível aquém do esperado, assim como as boas práticas de gestão identificadas. Aliado às respectivas justificativas e explicações explanadas pelos gestores e contidas na própria auditoria, correspondem ao que a literatura pesquisada considera como prestação de contas (SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; FONSECA, 2020).

Significa que as auditorias conseguiram realizar prestação de contas sobre diversos

aspectos da política pública de saúde, na União e em vários estados e municípios, demonstrando, inclusive, como a atuação de outros poderes pode impactar os serviços de saúde (como no caso da Judicialização). Essa evidenciação vai ao encontro da literatura sobre essa dimensão.

A percepção dos entrevistados corrobora que as auditorias operacionais funcionaram como instrumento de prestação de contas. Essa dimensão foi citada por todos os atores, como evidencia o gráfico 13, que indica a presença dessa perspectiva nas entrevistas, por auditoria. Nota-se que a auditoria da Política de Prevenção e Controle do Câncer foi a que mais os entrevistados reportaram a dimensão.

Gráfico 13 – Manifestação dos entrevistados sobre a dimensão prestação de contas



Fonte: elaborado pelo autor, com auxílio do ATLAS.ti.

Com relação a essa perspectiva, a entrevistada G4 relatou que, no seu entendimento, a auditoria funciona como uma prestação de contas, porque verifica se o órgão “está cumprindo o que falou que iria cumprir”. Ainda de acordo com a gestora:

E a auditoria vem pra identificar se os serviços têm realmente aquelas características que são definidas na norma. (...)

Porque, quando se habilita um hospital, dependendo da categoria a que em que ele é habilitado, ele tem que oferecer X serviços. Inclusive a auditoria verifica. Ele está realmente oferecendo esse serviço? (...) Porque quando se audita uma determinada norma. A política foi criada para se poder prestar o serviço. No caso da política da oncologia se está prestando um serviço para a sociedade. **Quando se audita já está obrigando o órgão a fazer uma prestação de contas** (grifou-se).

Entendimento semelhante é compartilhado pelo entrevistado A1, para quem o fato de a auditoria ser realizada impacta de forma positiva a prestação de contas. Na avaliação do entrevistado, a auditoria conseguiu traçar um panorama de como a política estava sendo

executada, “trouxe à tona, possibilitou que tanto o Conselho Nacional de Saúde visse como estava o programa; a população que tem tido acesso, os vários conselhos de saúde pelo Brasil, afora parlamentares, pessoas interessadas no tema”. Além disso, o entrevistado A1 afirmou:

Já deu um incremento na *accountability*, né? Porque a gente trouxe à tona e deixou isso muito, digamos, assim, fácil de ver. Quanto dinheiro estava sendo investido. Quantos municípios eram impactados. Qual o universo de pessoas abrangidas por aquilo? Que indicadores poderiam ser afetados com aquela política.

(...)

Quanto à resolução do problema, era um programa bom. Você estava atacando um problema muito grave, que é a atenção primária, que é a carência de médicos no interior.

No mesmo sentido é a percepção da entrevistada E4, especialista em oncologia, para quem a auditoria se mostra necessária e essencial para verificar se a verba pública destinada para uma finalidade está sendo realmente empregada. Segundo a especialista, é preciso saber se os serviços essenciais na prestação da saúde, para os quais são direcionados recursos, estão sendo realizados. E, para a entrevistada, a auditoria consegue evidenciar esse aspecto.

Para o(a) entrevistado(a) A4, o relatório da auditoria operacional consegue mostrar para a sociedade “onde é que estão os pontos fracos, o que é que pode ser melhorado e como é que a população está sendo atendida com aquela política pública”. Segundo esse ator:

Eu acho que mostra como é que está o desenho da política pública, se está funcionando ou não. Eu acho, o objetivo seria demonstrar quão eficiente a prestação do serviço, nesse caso específico com relação a diagnóstico, como é que está a eficiência da prestação de serviço e de que forma o desenho dessa política pública está atendendo aos usuários do SUS.

Segundo a entrevistada G2, a auditoria operacional possibilita fazer um retrato de como a política está funcionando de fato, mostrando o que está bom e o que precisa melhorar. Outro ponto destacado nas entrevistas foi com relação a evidenciação dos gastos orçamentários e financeiros na execução da política. Esse fato foi reportado pelo(a) entrevistado(a) A2:

Dentro do aumento de gastos, as secretarias, acho que os estados estavam gastando mais que o ministério. Foi identificado, por exemplo, que mais da metade do gasto com judicialização de medicamentos, que é a maioria, medicamentos e procedimentos hospitalares, eu acho. Mais da metade era, por exemplo, um medicamento. Que demandava assim um custo muito alto. Às vezes um paciente R\$ 1 milhão de reais custava aos cofres do SUS.

(...)

Então, essa questão, achados. O aumento de gastos né, exponencial. Medicamentos, apenas três ou quatro medicamentos que eles eram responsáveis pela maioria dos gastos, nos anos analisados. O Ministério da Saúde não tinha nenhuma, algo sistematizado e institucionalizado pra poder detectar fraudes.

A questão do gasto também foi reportada pelo(a) entrevistado(a) A3, que ainda destacou ter a auditoria verificado a ausência de controles no MS, que não avaliava a adequação dos custos tampouco os reais benefícios do programa auditado. Destacou-se, ainda, que ficou

demonstrada a utilização do programa para finalidade diversa da prevista.

Conclui-se que as auditorias pesquisadas conseguiram fornecer elementos capazes de realizar a prestação de contas da política da saúde, relativamente às políticas e programas avaliados pelas fiscalizações. Apresentaram o cenário vivenciado por vários estados do país quanto à oferta dos serviços de saúde, assim como as justificativas e explicações dos gestores em relação às situações encontradas. Essa também foi a percepção dos entrevistados sobre os trabalhos. De modo que as fiscalizações alcançaram o que a literatura considera como prestação de contas (SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; FONSECA, 2020).

4.3.1 *Accountability* de resultados nas políticas

Este achado vai além dos objetivos iniciais da pesquisa, uma vez que os roteiros semiestruturados das entrevistas deram margem ao surgimento de outras questões e temas. A análise dos resultados mostrou tanto nos relatórios de auditorias quanto nas entrevistas forte vinculação entre auditoria operacional e *accountability* de resultados. Esse fato não se revela uma surpresa. Pelo contrário, está em consonância com a literatura (BARZELAY, 2002; POLLIT *et al.*, 2008; ROCHA, 2011).

As entrevistas registraram que as auditorias operacionais atuam para melhorar o desempenho da política. Conforme reportou a gestora da auditoria operacional do Política de Prevenção ao Câncer (G4), as auditorias servem para aperfeiçoar o processo de trabalho, em busca de melhorar os resultados, o que vai ao encontro da compreensão do Conselho Científico do CLAD (1999) sobre avaliação de desempenho. A entrevistada G4 relatou que:

Porque com a auditoria você consegue abrir um leque de ações. Então, querendo ou não ela já dá essa possibilidade pro órgão. Uma auditoria pode trazer até motivos para realizar ações. Não só pra executar o que já deveria ser executado, mas pra abrir outras possibilidades.

(...)

Porque é uma possibilidade de você saber se você está executando de forma eficiente o que você deve executar. E a possibilidade de melhoria sempre. Porque, às vezes, algumas coisas não são executadas por falta de ferramentas. E a auditoria possibilita melhorar um processo de trabalho, incluindo ajustes no processo mesmo. De melhoria nesse processo.

De acordo com o gestor do Programa Mais Médicos (G1), a auditoria sempre pode trazer benefícios, desde que a gestão esteja preocupada em melhorar, o que corrobora a observação de Graciliano *et al.* (2010). Como exemplo, cita que o MS mudou o desenho do processo de solicitação de passagens para os médicos em virtude dos apontamentos da auditoria. O gestor ainda ressaltou que, depois da auditoria, os técnicos responsáveis pela execução do programa fizeram um “debate de gestão interno identificando vários pontos que a gente podia qualificar

e a gente encaminhou coisas interessantes de qualificação”. Além disso, a auditoria possibilitou um aperfeiçoamento dos mecanismos administrativos, e foram implementadas “coisas positivas, que foram essas que eu falei pra você então foram mudanças para melhor, não para pior” (G1).

Para a gestora do Proadi-SUS (G3), a auditoria conseguiu identificar fragilidades que deveriam ser abordadas para melhorar a execução do programa. Enquanto para a gestora da Judicialização (G2), por meio das fiscalizações operacionais se consegue identificar onde está a falha na prestação do serviço, de modo a melhorar a execução da política. Essa entrevistada ainda destacou que as auditorias “têm que acontecer sempre pra que a gente possa trazer melhorias, porque às vezes a gente não está enxergando como um todo. Eu enxergo meu quadrado, mas não enxergo o quadrado do outro por ser tão grande ou pelo corre-corre”.

O especialista ouvido na auditoria do Proadi-SUS (E3) indicou que esses trabalhos ajudam a Administração a saber onde pode melhorar, a fim de que a população tenha acesso a um serviço de melhor qualidade. Já o especialista ouvido na Judicialização (E2) afirmou que acha “fundamental o envolvimento do tribunal de contas, na melhoria, por intermédio do trabalho que fazem as auditorias, num sistema que estará sempre em construção”.

Os auditores também relataram que as auditorias operacionais buscam avaliar e propor melhorias para aperfeiçoar o desempenho da política pública fiscalizada. O quadro 11 traz algumas respostas desses atores.

Quadro 11 – Respostas dos auditores que indicam avaliação de resultados

Mais Médicos	Judicialização	Proadi-SUS	Prevenção ao Câncer
Mas o trabalho da equipe já tava muito tempo com eles. A gente já tinha conversado muito com as equipes técnicas sobre aqueles pontos da recomendação. Então, claro que eles têm todo o mérito, como gestores, de terem melhorado. Mas a gente foi um ator muito importante durante esse processo.	Eu acho que ela traz essa avaliação né? Identificando, por exemplo, oportunidades de melhoria, identificando, propondo recomendações, às vezes determinações. (...) E aí o Ministério da Saúde não tinha. Eu não sei como tá hoje, mas o Ministério da Saúde, depois da auditoria, ele criou uma coordenação lá. (...) Por exemplo, em vários casos, o Ministério da Saúde ele tem essa falha né, de monitoramento e avaliação da política pública. Então, acho que às vezes o TCU até faz	Mas eu acho que as auditorias operacionais são as mais importantes, e as que realmente trazem benefícios, mas têm que ter o acompanhamento. (...) Isso que traz o <i>accountability</i> , porque não adianta a gente só verificar a documentação, mas na verdade a gente tem que ver o processo, a gente tem que analisar o processo. O processo está bom, o processo pode melhorar? O que a gente deve auxiliar? A gente tem que também auxiliar o gestor. O mais importante é isso. Porque existem gestores e gestores. (...)	A gente está buscando, no caso da auditoria operacional, oportunidades de melhoria, mas é bem carente um órgão divulgar as suas oportunidades de melhoria onde ele pode trabalhar melhor. (...) Uma auditoria operacional não busca multar ou avaliar débito. Ela busca oferecer propostas de melhoria para o gestor. Aqui a gente encontrou essa fragilidade. Você pode fazer algo para melhorar isso, tanto que é a recomendação

	um pouco, apresenta pra ele isso né? Uma avaliação de uma política pública, que faz parte do ciclo da política pública né.	A gente tem que verificar se realmente as oportunidades de melhoria que a gente identificou estão sendo implementadas, se está tendo algum avanço, se eles mudaram totalmente o esquema do programa por causa da auditoria.	
--	--	---	--

Fonte: elaborado pelo autor, a partir dos dados da pesquisa

Com relação aos relatórios, como foi descrito na seção anterior, observou-se que a análise dos achados é realizada avaliando se o serviço está sendo executado de acordo com os padrões de qualidade, indicando os pontos críticos que necessitam de correções ou aperfeiçoamento. Em cada achado são propostas recomendações, principalmente, e determinações, a fim de que as próprias organizações públicas responsáveis pela política encontrem soluções para melhorar a prestação dos serviços à sociedade.

Observa-se, por exemplo, a auditoria operacional da Judicialização da Saúde, cuja conclusão deixou assentado os resultados esperados com a implementação das diversas recomendações propostas:

Espera-se que, com a implementação das recomendações propostas neste relatório, os entes da federação avancem quanto à qualificação da informação sobre o que é judicializado na saúde, **adotem medidas que gradualmente contribuam para reduzir a necessidade de o cidadão recorrer ao judiciário para ter atendidas suas demandas, além de contribuir para a redução de fraudes** (grifou-se). (BRASIL, 2016, p. 62).

O item 3 do voto do Acórdão nº 1787/2017-TCU-Plenário, que analisou essa auditoria, esclarece que a fiscalização buscava “auxiliar o Poder Público no enfrentamento das questões, por meio da coleta de informações e da propositura de recomendações que visem a aumentar a eficiência e a eficácia de suas ações” (BRASIL, 2017, p. 56). Por sua vez, o Acórdão nº 394/2018-TCU-Plenário, que julgou a auditoria do Proadi-SUS, ressaltou que as auditorias do TCU sobre a temática da saúde tinham como finalidade primordial, “antes do caráter punitivo, discutir o assunto e incentivar soluções, essas a cargo prioritariamente dos órgãos estatais competentes, em especial o Ministério da Saúde, no âmbito federal” (BRASIL, 2018, p. 35). Essa decisão ainda pontou que:

7. Portanto, antes de tudo, a auditoria em exame considera a situação de gastos com Saúde, sempre crescentes com necessidades idem. Assim, nos termos dos arts. 4º, 5º e 6º do Decreto mencionado, o foco da fiscalização em exame é promover, respeitadas a discricionariedade e competência dos órgãos executivos envolvidos, a articulação de instituições e coordenação de processos para melhorar a integração entre os diferentes níveis e esferas do setor público, com vistas a gerar, preservar e entregar valor público, com eficiência, eficácia e economicidade.

O relatório da fiscalização da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer

trouxe várias recomendações que tinham como finalidade melhorar os resultados dos serviços de diagnóstico do câncer no Brasil. Essas propostas foram elaboradas em conjunto com gestores e especialistas da área, levando em consideração a avaliação do baixo desempenho da política no país. Algumas das recomendações feitas ao MS foram as seguintes:

(...) cabe propor ao Ministério da Saúde que desenvolva programa para estruturação da rede de atenção à saúde em relação aos principais exames para diagnóstico de câncer, com base no mapeamento de necessidades que considere critérios técnicos e epidemiológicos, no intuito de orientar ou incentivar as secretarias municipais e estaduais de saúde, conforme determina o art.16, inciso XIII da Lei 8.080/1999 (prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional), bem como para subsidiar a análise da viabilidade da criação de centros regionais de diagnóstico, instalados com recursos próprios ou mediante contratação de serviços suplementares.

(...) realize a coleta sistemática de informações sobre o diagnóstico do câncer e avalie a elaboração de indicadores de desempenho e métricas para mensurar os gargalos, monitorar a qualidade do serviço prestado aos pacientes, bem como realizar cruzamento de informações, tais como dados sobre estadiamento do câncer, para promover maior compreensão sobre o impacto das ações implementadas na Política Nacional de Prevenção Controle do Câncer e auxiliar na tomada de decisão e direcionamento de esforços para a melhoria e agilidade dos serviços prestados. (BRASIL, 2019, pp. 51-54).

Sobre esse tema, ainda cabe registrar a percepção do especialista ouvido na auditoria do Programa Mais Médicos (E1), para quem as consequências da auditoria acabam não alcançando muitos desdobramentos, sendo feitas apenas algumas alterações pontuais, sem conseguir mudar a realidade da política. A entrevistada E4 (auditoria de Prevenção ao Câncer) fez observação semelhante, destacando desconhecer o motivo pelo qual as coisas não melhoram mesmo depois das auditorias.

Como a pesquisa não teve o objetivo específico avaliar o nível de implementação das recomendações do TCU, essa questão não pôde ser aprofundada. Contudo, pôde-se observar que, das fiscalizações investigadas, apenas a da Judicialização da Saúde e da Política de Prevenção e Controle do Câncer tiveram o ciclo de auditoria concluído de maneira considerada satisfatória, com a análise das providências adotadas pelos gestores, em processo de monitoramento das recomendações realizadas pelo TCU.

Chegou-se a essa conclusão a partir do exame dos processos de monitoramento das auditorias. Referente à auditoria do Programa Mais Médicos, o monitoramento foi iniciado apenas quatro anos depois que o acórdão que julgou a fiscalização foi publicado (processo TC 008.527/2019-9). Nesse momento, o programa já havia sido substituído pelo Programa Médicos Pelo Brasil, criado pela Medida Provisória 890, de 1/8/2019. Assim, o processo de monitoramento da auditoria foi arquivado, tendo o TCU optado por averiguar se o novo programa iria suprir as deficiências detectadas pelo TCU em seu antecessor, assim como

cumprir os objetivos a que se proponha, o que seria feito por meio de outra auditoria operacional (BRASIL, 2019).

Quanto à auditoria do Proaudi-SUS, cujo acórdão foi publicado em 22/02/2018, verificou-se que, em junho de 2018, o Ministério da Saúde apresentou plano de ação com medidas para implementar as recomendações do TCU. No entanto, instrução técnica de janeiro de 2019 concluiu que nenhuma das recomendações havia sido efetivamente implementada, sendo que algumas dessas recomendações permaneceram sem solução face a não publicação, pelo ministério, do novo Manual Técnico do Proadi (BRASIL, 2019). Dessa forma, em 17/11/2020 foi autuado o processo TC 040.044/2020-3, para monitorar do Acórdão nº 394/2018. Esse processo estava sem movimentação e não teve nenhum documento juntado a ele até a conclusão desta pesquisa.

Saliente-se que o Ministério da Saúde havia reportado, durante a auditoria, que o Manual Técnico do Proadi deveria ter sido publicado no prazo de 60 dias. Como anotado, esse documento é necessário para dar cumprimento a algumas recomendações do TCU. No entanto, quatro anos depois da fiscalização o manual ainda não havia sido publicado, como relatou a entrevistada G3. Além disso, conforme destacou a gestora, os técnicos do ministério, de fato, trabalharam na elaboração do manual, o que para ela teria sido um aspecto positivo da auditoria, em que pese a ausência de publicação da norma. Observa-se, assim, que a ausência de monitoramento da auditoria em tempo oportuno pode ser considerado um fator para a não implementação das recomendações do Tribunal.

Já em relação à auditoria da Judicialização, foi autuado o processo de monitoramento (TC 034.546/2018-9), tendo-se concluído que grande parte das recomendações (77,77%) do Acórdão 1787/2017-TCU-Plenário estavam em implementação ou haviam sido parcialmente implementadas. Segundo a instrução técnica que avaliou a questão, foi possível identificar benefícios efetivos decorrentes das recomendações, por exemplo: a) melhoria do controle administrativo sobre as ações judiciais referentes à saúde, bem como da eficiência, eficácia e economicidade dos procedimentos adotados para tratar o problema dos crescentes gastos com a judicialização da saúde; b) busca de novas soluções para o enfrentamento da evolução dos gastos com a judicialização da Saúde, mediante análise técnica sobre a possibilidade e a pertinência de concessão, de ofício, de licença compulsória para a exploração da patente, nos casos de emergência nacional ou interesse público; e c) melhoria dos procedimentos de ressarcimento financeiro a estados e municípios que custeiam ações e serviços de saúde judicializados que são de competência federal (BRASIL, 2020).

Registrou-se, ainda, que as recomendações da auditoria possibilitaram a criação de uma

unidade denominada Núcleo de Judicialização (NJUD), que tinha como atribuição “organizar e promover o atendimento das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde” (BRASIL, 2020, p. 9). Esse órgão posteriormente foi substituído pela Coordenação-Geral de Gestão de Demandas Judiciais em Saúde (CGJUD), o que “proporcionou avanços nos controles administrativos do MS quanto às informações sobre a judicialização na saúde” (BRASIL, 2020, p. 13). Ainda consta do monitoramento que a CGJUD e outras áreas do MS têm buscado alternativas mais racionais e econômicas para a aquisição de medicamentos, como o planejamento de demanda anualizada para as contratações por inexigibilidade (BRASIL, 2020).

O monitoramento da auditoria da Política de Prevenção ao Câncer foi autuado em 02/07/2020, tendo sido juntadas a ele diversas informações apresentadas pelo MS sobre o cumprimento das recomendações. Instrução técnica da SecexSaúde conclui que o ministério cumpriu a determinação de apresentar plano de ação objetivando implementar as recomendações do TCU. Contudo, dada a complexidade da questão, que envolvia a atuação de diversos órgãos públicos, seria necessário programar o monitoramento da efetiva implantação do plano apresentado. Além disso, argumentou-se que os resultados das ações planejadas e realizadas no plano de ação poderiam ser melhor verificadas após alguns meses do início de sua implantação, e que, naquele momento (abril de 2020), deveriam ser considerados os esforços demandados pelo Ministério da Saúde no combate à pandemia do Covid-19. Razão pela qual foi determinado que a SecexSaúde programasse o monitoramento da implementação das medidas no seu próximo plano operacional, do período 2021-2022 (BRASIL, 2020).

Constata-se que o monitoramento acerca do efetivo cumprimento das recomendações do TCU em suas auditorias operacionais é um tema relevante. Com efeito, o Tribunal deve adotar medidas para dar efetividade a suas decisões em fiscalizações dessa natureza, sob pena desses trabalhos não atingirem a efetividade que buscam das organizações públicas. Portanto, abre-se uma agenda de pesquisas nesse campo que pode ser explorada em trabalhos futuros.

4.4 Responsabilização

Neste tópico será apresentada a análise executada tendo como finalidade alcançar o terceiro objetivo específico da pesquisa, de investigar se as auditorias operacionais possibilitam o acionamento de instrumentos de responsabilização política e responsabilização da burocracia. Foram seguidos os mesmos procedimentos realizados para os dois primeiros objetivos.

A responsabilização dos gestores também conseguiu ser verificada tanto no relatório de auditoria quanto nas entrevistas. As principais partes do relatório onde se observou essa dimensão foram nas seções do achado de auditoria, conclusão e na proposta de encaminhamento. A análise dos relatórios evidenciou que, na descrição dos achados de

auditoria, sempre são indicados os órgãos responsáveis pelas ações que foram ou deixaram de ser realizadas. As recomendações e determinações para melhoria da política também indicam os órgãos responsáveis por sua implementação, inclusive os ministérios responsáveis pela política.

Na auditoria do Programa Mais Médicos, para o achado relacionado à supervisão inadequada, foi feita determinação à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde (SGTE-MS), para que verificasse a compatibilidade de horários dos supervisores do programa que exerciam outras atividades ocupacionais, tendo em vista que o art. 37, inciso XVI, alínea “c” da Constituição Federal estabelece que nos casos de acúmulo de funções deve haver compatibilidade de horários, e conforme disposto no item 9.3.1 do Acórdão 1599/2014-TCU-Plenário (BRASIL, 2014). No relatório ainda foram propostas outras recomendações à SGTE-MS, assim como à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil sobre esse achado. Essa coordenação também foi cientificada sobre a responsabilização que seus gestores poderiam sofrer por autorização de prática irregular da medicina, caso se constatasse a designação de médico para atuar em determinado município, com base no inciso II do art. 13 c/c art. 16 da Lei 12.871, sem designar supervisor para assisti-lo (BRASIL, 2014).

Entre outras situações, o relatório ainda possibilitou identificar a responsabilidade de alguns municípios, por meio de seus prefeitos e secretários de saúde, conjuntamente com a Coordenação Nacional do Projeto Mais Médicos, pelo descumprimento das obrigações de fornecimento de moradia e alimentação aos médicos participantes. Fato que fundamentou proposta de determinação para a coordenação do programa, a fim de que comunicasse os municípios sobre a irregularidade e acompanhasse sua regularização (BRASIL, 2014). O acórdão que julgou a auditoria adotou as propostas do relatório. Foram feitas determinações e recomendações aos órgãos do MS gerenciadores do programa, além de uma recomendação ao próprio ministério, para adoção de seis providências de sua alçada (BRASIL, 2015).

Um dos achados da auditoria na Judicialização da Saúde foi implementação parcial das recomendações do CNJ pelos tribunais e escolas de magistratura. Em virtude dessa situação, propôs-se dar ciência ao órgão de controle administrativo e financeiro do Poder Judiciário sobre a constatação. O relatório dessa auditoria identificou responsabilidade do Ministério da Saúde pela “ausência de procedimentos sistematizados e regulados para a realização do ressarcimento interfederativo” (BRASIL, 2016, 51), e do ministério, juntamente com as secretarias de saúde dos estados e municípios, pela “insuficiência do controle administrativo do poder executivo sobre os processos judiciais referentes à saúde” (BRASIL, 2016, p. 33). Assim, foram propostas recomendações a esses atores para aperfeiçoar os procedimentos administrativos vinculados

aos achados.

Cabe destacar que essa auditoria possibilitou um tipo de responsabilização positiva, ao descrever uma boa prática administrativa da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, a qual também foi considerada como prestação de contas positiva por esta pesquisa. Esse ponto foi relatado com destaque em seção específica do relatório (seção 8), e diz respeito ao desenvolvimento e implantação de um sistema informatizado para coleta, processamento e análise de dados relativos à judicialização da saúde no âmbito estadual, assim como para a detecção de indícios de fraudes em ações judiciais (BRASIL, 2016). Essa questão mostra-se relevante considerando que a responsabilização buscada pela *accountability* pública não diz respeito apenas ao aspecto negativo, mas visa também à premiação dos gestores por suas ações exitosas (KOPPEL, 2005; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018). Fato que também é considerado como importante pelos gestores, como foi reportado pela entrevistada G2, para quem as auditorias deveriam mostrar mais o que a Administração está fazendo de bom. Nas palavras da gestora, a fiscalização “traria estímulo se ela mostrasse: nossa, o Ministério da Saúde, pô, isso tá fazendo de bacana. Tem que melhorar, pode melhorar? Pode, mas já avançou bastante”.

O relatório de auditoria do Proadi-SUS identificou responsabilidade do Ministério da Saúde pelo principal achado da fiscalização, de que a avaliação dos projetos de apoio não verificava se houve o atingimento do resultado proposto, tampouco se havia trazido reais benefícios para o SUS. Concluiu-se que o ministério não forneceu subsídios necessários para a avaliação dos programas, como a publicação de um regulamento que oferecesse elementos e segurança para as secretarias finalísticas do órgão realizarem a avaliação (BRASIL, 2017). Por essa razão, o acórdão que julgou a fiscalização fez recomendações ao ministério (BRASIL, 2018).

Com respeito à auditoria do Programa do Câncer, o relatório constatou que a quantidade de exames realizados, em 2017, por UF, estava abaixo dos parâmetros de necessidade estabelecidos pelo SUS. Atribuiu-se a responsabilidade por esse fato aos Cacons e Unacons, que deveriam cumprir suas obrigações normativas quanto a realização de consultas e exames para diagnóstico definitivo do câncer (BRASIL, 2019). Além disso, nas considerações finais do achado, o relatório de auditoria atribuiu ao Ministério da Saúde responsabilidade pela implementação de todas as melhorias necessárias para mitigar os problemas verificados. Para tanto, foi proposta determinação ao ministério, para que apresentasse plano de ação, no qual indicasse as medidas a serem adotadas, os responsáveis e o prazo para implementação. Caso optasse por não implementar alguma medida, deveria apresentar justificativa fundamentada (BRASIL,

2019).

O Acórdão nº 1944/2019-TCU-Plenário, que julgou a auditoria, além de acatar a proposta do relatório, ainda identificou a responsabilidade do Ministério da Saúde por duas outras situações: a) ausência de informações consistentes e confiáveis envolvendo a própria Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, a indicar a inexistência de dados que possibilitem o cálculo e o acompanhamento do tempo para realização do diagnóstico do câncer; e b) ausência de indicadores de desempenho, metas e ferramentas administrativas para auxiliar a performance e o acompanhamento dos valores-alvo e reais de indicadores, o que permitiria a avaliação contínua da qualidade de cada etapa percorrida pelos pacientes para identificação da doença e da própria efetividade das políticas aplicadas para essa finalidade (BRASIL, 2019).

Denota-se que as auditorias (relatórios e acórdãos) conseguiram acionar mecanismos de responsabilização tanto política (ministérios) quanto da burocracia (órgãos e gestores). As evidências apresentadas para essa dimensão estão em consonância com o que a literatura estudada considera como parte da *accountability* pública, no quesito premiação/recompensa ou sanção/castigo (KOPPEL, 2005; SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018).

Os entrevistados também relataram questões importantes sobre esta dimensão. Para eles, a auditoria alcançou tanto a responsabilidade administrativa quanto possibilitou responsabilização social. No que se refere à primeira, a entrevistada G4 destacou que:

Acho que contribui para acionar. **Tanto para acionar os mecanismos como para identificar responsáveis.** Não o responsável de quem fez algo errado ou não fez errado. Não é disso que a gente tá falando. Mas de quem é a responsabilidade realmente, as atribuições (grifou-se).

No caso do Ministério da Saúde, a responsabilização, no resultado da auditoria, já se consegue dizer se o Ministério da Saúde é responsável por X ações que foram estabelecidas na normativa e eles devem responder por isso. (...) Numa auditoria, inclusive, **você consegue saber quem são os responsáveis na falha da ação ou se a ação foi realizada realmente, no êxito da ação** (grifou-se).

Acerca desse ponto, para o(a) entrevistado(a) A3, a auditoria do Proadi-SUS (G3) trouxe expectativa de controle, “porque o negócio estava meio solto demais. Aí eles verificaram que a gente, teoricamente, de vez em quando vai lá”. Segundo ele, depois dessa auditoria os hospitais de excelência se recusaram a realizar projetos que não se vinculassem a sua atividade fim, como projeto de *software*. Mencionou-se que a auditoria consegue identificar “quem são os responsáveis na falha da ação ou se a ação foi realizada realmente, no êxito da ação” (G2).

Com relação à responsabilidade ampliada, que alcança atores sociais, o(a) entrevistado(a) A5 reportou que, depois da publicação do trabalho, foi convidado(a) duas vezes para participar de eventos de associações de combate ao câncer. Disse acreditar que o relatório

da auditoria pode ajudar essas associações a exigirem uma atuação mais célere e mais efetiva do poder público na área. A especialista do câncer fez uma relação importante entre auditoria operacional, transparência e responsabilização, numa perspectiva de *accountability* vertical.

Para a entrevistada:

Então, tudo é questão de botar a público, sabe? Porque se tem uma coisa que o político se preocupa é com a opinião pública, então, aí vai dizer: olha esse estado. Então se as coisas ficassem públicas de uma forma fácil de ser acessada então ele vai dizer, “olha esse estado aqui está cumprindo a meta, esse estado aqui está conseguindo gastar o dinheiro direitinho e olha a população tem uma taxa satisfação de tantos por cento,” sabe?

O(a) entrevistado(a) A1 afirmou que a auditoria do programa Mais Médicos forneceu elementos para os conselhos de saúde realizarem melhor sua função, sabendo o que deveria ser fiscalizado na política. Destacou, ainda, que as auditorias operacionais na saúde “sempre têm projeção. Todos os trabalhos da saúde eles ganham projeção. Se coloca o trabalho na agenda. Tanto internamente aos órgãos como externamente, você favorece mais o controle social”.

Tanto os auditores quanto gestores e especialistas destacaram a importância das auditorias tratarem da responsabilização positiva. A esse respeito, o(a) entrevistado(a) A4 relatou que a auditoria de Prevenção ao Câncer trouxe boas práticas de gestão da SES/SP. O(a) entrevistado(a) A3 citou a mesma coisa em relação à auditoria do Proadi. Esse sentimento também foi reportado pela gestora da Judicialização (G2), assim como pela especialista do câncer (E4), para quem as auditorias devem elogiar os gestores que cumprem as metas e executam o serviço conforme o previsto, para que sirvam de exemplos para os demais. O especialista do CNS ressaltou a importância das auditorias apontarem os casos exitosos da gestão, “Seria uma boa, um bom ponto de partida, uma boa sugestão, numa responsabilização positiva. Que servisse de exemplo e que servisse, né, de bons exemplos, para que a gente pudesse estimular aí a boa prática, né, pelo país”.

Ainda no que se refere à responsabilização, além das entrevistas, a pesquisa feita no *site* de buscas Google possibilitou verificar que as auditorias atuaram de alguma forma para acionar o controle social. Como destacado na parte final da seção 4.2.1, a auditoria da Política de Prevenção ao Câncer foi usada pela Organização não Governamental Instituto Oncoguia para questionar o Ministério da Saúde sobre a implantação do plano de ação para diagnóstico do câncer. O Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) divulgou em sua página na internet matéria com destaque sobre alguns pontos da auditoria operacional no Programa Mais Médicos (crmpr.org.br/Menos-medicos-e-menos-saude-13-41403.shtml). O relatório da auditoria também repercutiu no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e foi apresentada em audiência publicada da Comissão de Seguridade Social e

Família da Câmara dos Deputados. Por sua vez, a auditoria sobre a judicialização da saúde foi usada em pesquisas acadêmicas e a auditoria do Programa Mais Médicos foi utilizada em pesquisas acadêmicas e repercutiu no Senado Federal.

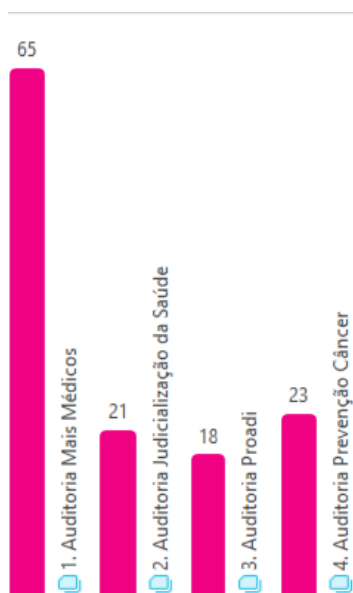
Por fim, como ressaltado na seção 4.2.1, os relatórios das fiscalizações, como parte das decisões do TCU (acórdãos), sempre são encaminhados para diversos órgãos públicos e atores sociais, como parte das estratégias de divulgação do tribunal, que os faz chegar a várias organizações públicas e da sociedade. Essa medida fornece aos dirigentes superiores, aos órgãos públicos de controle e aos atores sociais, elementos necessários para ativar a responsabilização positiva ou negativa dos gestores envolvidos na política, sendo relevantes para fins de controle social (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018).

4.5 Relação “auditoria x gestão”.

Outro resultado que surgiu na pesquisa foi a relação entre auditoria e gestão, também não previsto como objetivo específico, sendo a quarta categoria analisada. Não se trata de uma nova dimensão de *accountability*. Sua relevância para o trabalho sobressaiu por ter se mostrado presente em todas as entrevistas dos gestores, assim como de alguns auditores e especialistas. Ademais, podem impactar os resultados das auditorias operacionais, trazendo consequências para a *accountability* de resultados, sendo que os resultados encontrados estão de acordo com a literatura (POLLIT *et al.*, 2008; LOUREIRO *et al.*, 2012; OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015).

A “**Relação ‘auditoria x gestão’**”, que foi discutida nas entrevistas, pode ser visualizada no gráfico 14, que traz a presença da categoria em cada uma das auditorias.

Gráfico 14 – “Relação ‘auditoria x gestão’”, segundo entrevistados



Fonte: elaborado pelo autor, a partir dos dados da pesquisa

Para tornar a análise mais didática e facilitar o entendimento, foi necessário agrupar a nova categoria em quatro subcategorias, a saber: a) tensão potencial entre modelos de auditoria (conformidade x operacional); b) diálogo e cooperação entre auditores, gestores e sociedade no processo de auditoria; c) necessidade de novos conhecimentos aos auditores; e d) auditoria como apoio à gestão e garantia da política. A tabela 6 indica a presença de cada uma das subcategorias por auditoria.

Tabela 6 – Presença da categoria “Relação ‘auditoria x gestão’ nas entrevistas

Auditoria Subcategoria	Programa Mais Médicos	Judicialização da Saúde	Proadi-SUS	Política de Prevenção ao Câncer
Tensão potencial entre modelos de auditoria	24	13	7	1
Diálogo e cooperação entre auditores, gestores e sociedade no processo de auditoria	34	5	7	19
Necessidade de novos conhecimentos aos auditores	3	3	1	2
Auditoria como apoio à gestão e garantia da política	4	-	3	1

Fonte: elaborado pelo autor, a partir dos dados da pesquisa

4.5.1 – Tensão potencial entre modelos de auditoria (conformidade x operacional)

A primeira subcategoria trata da tensão potencial trazida para auditores e gestores, a partir da NGP e da implementação de auditorias operacionais, como destacam Pollit *et al.* (2008), dada a dupla atuação das EFS em fiscalizações de conformidade e operacionais. Essa dupla atribuição das EFS (no caso estudado, do TCU), ainda com a possibilidade de superposição dos tipos de auditoria num mesmo trabalho (BRASIL, 2010), pode trazer tensionamentos e conflitos para as fiscalizações operacionais, fato que também foi reportado por Olivieri *et al.* (2015).

Com relação aos auditores, citou-se que um desafio nessas fiscalizações é “sair do papel do auditor punitivo” (A1). Esse entrevistado(a) ainda relatou que um outro desafio a ser superado em auditorias operacionais é conseguir a colaboração dos gestores, pois “geralmente a gente vai conseguindo a colaboração quando já tá lá perto de terminar o trabalho. Quando a pessoa já viu que não precisa desconfiar”. O(a) entrevistado(a) A2 manifestou a percepção de que alguns atores externos ao TCU não consideram que o órgão tem a competência para realizar fiscalizações operacionais, que busquem avaliar o desempenho das organizações públicas, embora isso esteja previsto na Constituição Federal, o que está consoante a crítica de Grin (2020). Fato interessante sobre esse aspecto, que se relaciona diretamente com a tensão entre os modelos, foi relatado pelo(a) entrevistado(a) A1, e diz respeito à resistência de alguns auditores em realizar fiscalizações operacionais. A esse respeito, observe-se o seguinte trecho:

Tem uma coisa assim, **porque eu já ouvi algumas vezes críticas sobre a atuação do Tribunal nessa área operacional**. E é algo que eu não concordo. **Já ouvi o pessoal falando: ah, pra que o Tribunal quer se meter com isso. Deixa que o Ipea faz isso**, deixa que o próprio órgão dono da política faz isso. Então, que muitas vezes a pessoa fala assim: ah, mas a gente tá se enquadrando em que, que conta que a gente tá vendo? A gente não é Tribunal de Contas? Então, o pessoal fala muito isso. Agora, a gente também, pela lei orgânica e pelo nosso regimento, a gente tem sim essa possibilidade de fazer essa outra avaliação. Eu acho que contribui porque a gente é um ator externo preocupado com as contas. E não é conta pela conta, é a conta que faz sentido. Não é só a conta lá, claro que a gente tem que fazer a certificação de que corresponde, de que é o nosso papel como contas, como contadores, saber se as informações correspondem à realidade. Mas é também nossa função saber que as contas têm um sentido com a política (Entrevistado A1).

Na percepção dos gestores o tensionamento mostrou-se mais intenso. Em primeiro lugar, mencionou-se que os auditores possuem uma visão equivocada da gestão. A entrevistada G2 externou que grande parte dos auditores do TCU chega aos órgãos públicos com uma visão preconcebida, “achando que tá tudo errado”, que os servidores não conhecem o trabalho que realizam. Por conta disso, os auditores exigem atitudes inviáveis no mundo real, o que deixa as auditorias desestimulantes “para quem gosta de fazer a coisa certa”.

Sensação semelhante foi externada pelo gestor do Programa Mais Médicos (G1). Segundo ele, existe no Ministério da Saúde uma ideia de que os auditores do TCU são pessoas com as quais não se pode discutir, porque se consideram melhor que os outros servidores. Esse fato pode estar associado ao que foi relatado por Grin (2020), no sentido de que os auditores do TCU se percebem mais qualificados tecnicamente do que os gestores. Assim, a relação de auditores com gestores e técnicos do ministério “não é tranquila do ponto de vista da micropolítica” (G1). Corroborando o que foi dito pelo(a) entrevistado(a) A1, o gestor ressaltou que os auditores deveriam “sair do papel, neste caso, de auditor. Porque aí quando você é auditor é diferente”, pois dependendo da postura do auditor a recepção dos gestores também é diferente. Sentimento igual foi reportado pela entrevistada G2, para quem a recepção da auditoria não seria melhor em virtude da “forma como a gente é tratado pelos auditores”. De acordo com ela, é preciso uma mudança de postura mútua, uma espécie de “capacitação tanto do auditor como de quem vai receber auditoria”. O especialista ouvido na auditoria do Mais Médicos (E1) reportou a percepção de que a figura do auditor ainda está muito associada a uma ação de controle punitivista, fato que prejudica as auditorias operacionais e está de acordo com Olivieri *et al.* (2015). Para mitigar esse obstáculo, o entrevistado mencionou que é importante o esclarecimento sobre o aspecto operacional, deixando claro que não é um processo punitivo, o que também está de acordo com Oliveiri *et al.* (2015).

Outro ponto de tensão foi com relação aos objetivos do trabalho. Os gestores apontaram que as auditorias buscam mais o aspecto da legalidade. Para o entrevistado G1, a auditoria do

Mais Médicos teve uma parte mais normativa, sobre quantidade de supervisores e médicos, na qual, segundo o gestor, houve uma falha de percepção da auditoria. A gestora do Proadi (G3) relatou que a auditoria focou mais a “questão tecnicista do que de interesse do público beneficiado pelos resultados dos projetos”. Novamente está de acordo com Oliveiri *et al.* (2015).

Ainda como ponto de tensão, no sentido da falta de compreensão e diferenciação entre os tipos de auditoria, a gestora do Proadi (G3) destacou que é preciso haver uma melhor compreensão por parte dos gestores do que seja uma fiscalização operacional. Segundo ela, não há um perfeito entendimento de que o objetivo dessas auditorias é melhorar as ações dos órgãos. Como exemplo, citou que muitos técnicos não entendem o sentido das recomendações e as acatam como imposições, o que está conforme Grin (2020).

Observa-se que tensões e conflitos gerados na relação entre auditores e gestores são um fator que precisa ser superado para que esses trabalhos alcancem melhores resultados. As tensões ocorrem porque as auditorias de conformidade têm um caráter mais incisivo, pois buscam verificar a legalidade das ações dos gestores públicos, podendo acionar mecanismos de responsabilização direta vinculados à punição por uma conduta ilegal (POLLIT *et al.*, 2008; OLIVEIERI *et al.*, 2015; GRIN, 2020; FLEISCHMANN, 2018). Enquanto as auditorias operacionais, por sua vez, têm um caráter mais prospectivo sobre a gestão, buscando seu aperfeiçoamento, para melhoria do desempenho/resultados (POLLIT *et al.*, 2008; COSTA, 2015; IBRAHIM *et al.*, 2019). Como observam Pollit *et al.* (2008, p. 167), os auditores “não podem fazer tudo ao mesmo tempo”, no sentido de que não seria adequado o mesmo profissional julgar a organização (conformidade) enquanto, ao mesmo tempo, atua como confidente ou consultor (operacional).

4.5.2 – Diálogo entre auditores, gestores e sociedade no processo de auditoria

A segunda subcategoria trata do diálogo e cooperação entre auditores, gestores e sociedade no processo de auditoria. Como será evidenciado, os resultados dessa parte estão em consonância com o que argumentam Olivieri *et al.* (2013; 2015), de que a construção do diálogo no processo de auditoria e fiscalização produz melhorias no processo de controle e na gestão das políticas públicas. Também se observou situação semelhante a verificada por Loureiro *et al.* (2012), relativamente à adoção de práticas inovadoras a partir da atuação do órgão de controle na melhoria das gestões públicas e de sua capacidade de abertura para a sociedade.

Todos os entrevistados ressaltaram a importância desse diálogo entre os diversos atores no processo de auditoria, sendo que, em algumas das auditorias estudadas, essa interlocução mostrou-se bastante efetiva. Os auditores destacaram que as auditorias operacionais têm como

praxe uma caminhada junto com vários atores, sendo realizados painéis de referência nas fases de planejamento, execução e relatório (A1). Esse(a) entrevistado(a) mencionou que, durante essas fiscalizações, auditores e gestores discutem pontos críticos, e que é “muito rico esse processo junto com o gestor”, de modo que, quando se “chega no final do trabalho já tem alterado alguma coisa, porque aquilo já foi discutido, já foi apontado durante o trabalho”. Essa pode ser uma explicação para a constatação de Vasconcelos (2014), relacionada a uma mudança normativa que ocorreu apenas dois meses depois que os ministérios foram comunicados sobre o Acordão nº 2.813/2009-TCU-Plenário. Por fim, o(a) entrevistado(a) A1 mencionou que, na auditoria operacional do Programa Mais Médicos, o Conselho Federal de Medicina e a Associação Brasileira de Medicina também foram ouvidos, para buscar entender o motivo dessas entidades serem contra o programa.

O(a) entrevistado(a) A2 destacou que, na auditoria da Judicialização da Saúde, foram ouvidos a academia, o Ministério Público, juízes e gestores do MS. A equipe de auditoria ainda conversou com gestores da Secretaria de Estado de Saúde do DF e participou de evento do CNJ que discutiu a temática. O(a) entrevistado(a) A5 ressaltou que esse diálogo com os gestores está previsto nos manuais do TCU, acontecendo durante os painéis de referência, assim como em conversas e entrevistas. Mencionou que, na auditoria da Política de Prevenção ao Câncer, foi realizado painel de referência para o qual foram chamados gestores, Conselho Federal de Medicina, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, além de representantes de associações de pacientes oncológicos, “justamente para ter esse debate bem acalorado sobre esses problemas identificados”.

Com relação à auditoria da Política de Prevenção ao Câncer, o(a) entrevistado(a) A4 relatou que, tanto na fase de planejamento quanto na fase de execução, foram chamados gestores e especialistas para discutir a matriz de planejamento e validar os achados de auditoria. Segundo esse(a) auditor(a), no âmbito do SUS existe uma dificuldade para implementar as recomendações do TCU. Para contornar esse obstáculo, foi adotada uma prática que se mostrou aderente à literatura (LOUREIRO, *et al.*, 2012; OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015). Reportou-se que, no final da auditoria, foi realizada uma oficina com utilização da técnica *design thinking*, para que os próprios gestores e especialistas propusessem as recomendações que seriam feitas na auditoria.

Mas quando a gente terminou o relatório, antes da formulação das recomendações, a gente usou essa ferramenta e chamou todos os gestores que estão envolvidos com o apoio de implementação da política de câncer para participar dessa reunião, então **a gente chamou a EBSERH, o próprio Ministério da Saúde. A gente chamou alguns especialistas acadêmicos da área, consultores do Senado. Acho que foram umas 20 pessoas que foram chamadas.** Secretário de saúde daqui do DF. Foi

interessante, porque a gente apresentou as questões de auditoria, os achados de auditoria e a gente dividiu em grupos. **Cada grupo desenvolveu, cada grupo apresentou as propostas né, daqueles achados de auditoria que a gente tinha levantado.** (Entrevistado A4). (Grifou-se)

Os gestores também enfatizaram a importância do diálogo durante as auditorias, mas reportaram alguns conflitos nesse processo. Para o entrevistado G1, no caso específico da auditoria do Mais Médicos, houve pouco diálogo com os *policymakers* para saber como o programa foi formulado, quais as táticas de tomada de decisão e os instrumentos de monitoramento. Pontuou, ainda, que o processo de diálogo nas auditorias tem momentos positivos e negativos, e buscam avançar na adoção de metodologias para um processo de comparabilidade, o que corrobora Olivieri *et al.* (2015). Ainda de acordo com esse entrevistado, em se tratando da área da saúde, existem metodologias diferentes, e cada uma valoriza mais uma dimensão do que outra. Desse modo, haveria certa dificuldade no diálogo com o TCU, porque o órgão busca implementar seus próprios *frameworks*, que são baseados “num determinado tipo de teoria da administração e que não necessariamente eles conseguem fazer diálogo em especial, por exemplo, com a área da saúde coletiva”. Esse fato pode guardar relação com o que foi apontado por Grin (2020) (auditores do TCU se percebem mais qualificados tecnicamente do que os gestores). Finalizando, o gestor enfatizou que o diálogo com o TCU é importante, e que o órgão deve contribuir para a qualificação da gestão pública.

A gestora do Proadi-SUS (G3) também ressaltou a importância da aproximação entre o órgão executor e o auditor, para que ocorra um processo de melhoria e aprendizagem mútua, a fim de que cada um entenda o lado do outro. Segundo a entrevistada, essa relação está num estágio de amadurecimento. A entrevistada G4 (Política de Prevenção Câncer) mencionou que as auditorias vêm evoluindo, e que “sempre existe uma relação de troca” entre auditores e gestão. Os gestores são ouvidos, conhecem a metodologia dos trabalhos, direcionam algumas ações. Segunda ela, “nas reuniões surgem questões que eles entendem pertinente acompanhar, incluem na auditoria. É bem dinâmico. Não vejo que é uma coisa de cima pra baixo”. Ressaltou a importância de se “realizar um trabalho mais junto, de parceria mesmo. Até pra o órgão conseguir executar determinadas coisas. Acho que o TCU contribuiria muito nesse sentido”.

Na opinião dos especialistas a dialética com os auditores também é importante. Para o entrevistado E1, é preciso um diálogo durante e depois da auditoria ser concluída, que deve abarcar vários atores envolvidos com aquela política, buscando aprimorar o serviço prestado. O especialista E2 apontou a necessidade do TCU “conversar com a sociedade e mostrar ao gestor quais são os melhores caminhos”. Enquanto a especialista do câncer (E4) destacou a importância das reuniões (painéis de referência e oficina *design thinking*) realizadas durante a

auditoria, que possibilitaram o debate sobre a temática e buscaram saber dos especialistas quais medidas poderiam contribuir para melhorar a política.

No caso específico das auditorias que fizeram parte da pesquisa, a análise dos resultados vinculados aos objetivos específicos possibilitou observar situações díspares. Desde trabalhos que alcançaram um diálogo e cooperação amplos com gestores, especialistas e sociedade (Judicialização da Saúde e Prevenção ao Câncer), até fiscalizações com menor grau de aderência a essas boas práticas de auditoria (Mais Médicos e Proadi-SUS).

Como exemplo positivo, corroborando o que foi reportado pelos entrevistados A4, G4 e E4, verificou-se que a auditoria operacional da Política de Prevenção e Controle do Câncer propiciou um diálogo e cooperação profundos entre auditores, gestores e especialistas da sociedade. Observou-se que, no planejamento do trabalho, foram realizadas reuniões com gestores do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (Inca), e entrevistas com especialistas, representantes de Centros de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) e com representantes de associações de apoio a pacientes de câncer (BRASIL, 2019).

Realizou-se um painel de referência para validação da Matriz de Planejamento, que teve a participação de diversos atores envolvidos na temática do câncer, como gestores do Ministério da Saúde, representantes do Inca, Conasems, Conass, Sociedade Brasileira de Patologia, Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, Departamento de Saúde Coletiva da UnB e Associação de Apoio a portadores de Câncer Abac-Luz. Essa medida vai ao encontro da necessidade de estabelecer um grau mínimo de concordância em relação aos objetivos e quanto à forma como as auditorias são realizadas, a fim de que os gestores se sintam compelidos a colaborar com a supervisão, como ressaltam Olivieri *et al.* (2015).

A seguir, na fase de execução, foram visitadas quinze unidades da federação, nas quais foram realizadas entrevistas com gestores e pacientes, e foram realizados dois painéis de referência para validação da Matriz de Achados, um com especialistas da área acadêmica e profissionais em oncologia, e outro com gestores do ministério (BRASIL, 2019). Questão interessante citada pelo(a) entrevistado(a) A4 foi que, na fase final da execução da auditoria, foi realizada uma oficina de trabalho utilizando a abordagem de *design thinking*, a qual teve como objetivo à formulação e priorização das possíveis propostas de soluções e recomendações para a política (BRASIL, 2019). Nessa oficina, os próprios atores (gestores e especialistas), conhecedores e interessados na política, foram chamados a apresentar sugestões para solucionar os problemas constatados na auditoria, o que se mostra uma metodologia inovadora para o trabalho de um órgão de controle e tem potencial para atingir maiores resultados, de acordo

com Loureiro *et al.* (2012) e Olivieri *et al.* (2015). A auditoria da Judicialização da Saúde também realizou painéis de referência com gestores e especialistas tanto para validação da matriz de planejamento quanto para validação da matriz de achados.

Conclui-se que as auditorias operacionais do TCU, na área da saúde, estão caminhando para a adoção de práticas cooperativas que viabilizam a construção do diálogo no processo de auditoria e fiscalização, o que contribui para o alcance de melhorias no controle e na gestão das políticas públicas (LOUREIRO *et al.*, 2012; OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015). Contudo, assim como observado por Olivieri *et al.* (2015), esse processo necessita de aperfeiçoamento, pois apresenta conflitos, o que se considera natural, dado que nem sempre as opiniões dos atores coincidem e convergem facilmente (OLIVIERI *et al.*, 2013). Por fim, destaca-se que, apesar desses pontos de divergência, considerou-se que essa situação não se enquadra na subcategoria anterior (tensão entre os modelos), porquanto esses conflitos estão circunscritos a uma relação de trabalho conjunto, em busca da melhor solução para aperfeiçoar a política.

4.5.3 – Necessidade de novos conhecimentos aos auditores

A emergência das auditorias operacionais trouxe um outro aspecto relevante para as EFS, relacionado à necessidade de treinamento de seus técnicos para atuarem em outras áreas, considerando que essas fiscalizações exigem novas habilidades e inovação, pois avaliam os resultados das políticas públicas, desenvolvendo trabalho articulado com os gestores das políticas (POLLIT *et al.*, 2008; LOUREIRO *et al.*, 2012). Esses trabalhos, por sua natureza, exigem dos auditores “formação abrangente, visão sistêmica, capacidade analítica, habilidades interpessoais, treinamento em administração, políticas públicas, ciências sociais, métodos de investigação científica” (ALBUQUERQUE, 2006, p. 62).

Essa questão também foi referenciada nas entrevistas com os auditores. O(a) entrevistado(a) A1 reportou a necessidade de conhecimento aprofundado para lidar com dados, notadamente porque os sistemas de tecnologia da informação (TI) do MS são antigos. Relatou, ainda, que para construir conhecimento na área da saúde leva tempo. O(a) auditor(a) A4 apontou para a necessidade de “qualificação e treinamento do auditor”, pois o TCU tem vários métodos em seu manual de auditoria operacional, mas nem todos os auditores são capazes de entender e compreender esses métodos. Segundo o(a) entrevistado(a) A5, para realizar um trabalho operacional é preciso “estudar bastante o assunto, buscar literatura sobre o assunto, conversar, fazer levantamentos de outros trabalhos que foram feitos no TCU”.

De acordo com a gestora do Proadi-SUS (G3), “tinham alguns auditores que não conheciam a fundo”, o que dificultava o diálogo entre as partes envolvidas na auditoria. Sensação parecida foi passada pela entrevistada G2, para quem o TCU está cada vez mais

especializado na área da saúde, conseguindo entender o funcionamento da política. Contudo, os auditores não conheceriam “a realidade de quem está dentro do Ministério da Saúde. Então, o não entendimento de uma realidade faz com que você tenha conclusões não tão certas como quando a gente que está dentro”. A necessidade de os auditores possuírem um maior conhecimento sobre a operacionalização da política também foi citada pelo gestor do Programa Mais Médicos (G1). Essa percepção reportada por alguns auditores e pelos gestores vai contra a percepção externada pelos dirigentes de secretarias de controle externo do TCU ouvidos por Grin (2020, p. 434), no sentido de que “o TCU possui capacidade técnica e conhecimento superiores àqueles da administração pública”. Ressalte-se que a pesquisa de Grin elenca outros elementos de comparação para o critério de capacidade técnica, como a escolaridade e a remuneração.

Observa-se que, na percepção dos entrevistados (auditores e gestores), o TCU possui o desafio de treinamento constante de seus técnicos que militam em auditorias operacionais, dada a diversidade de áreas em que a EFS atua, a demandar a necessidade de conhecimentos e habilidades complexos. Essa situação tem sido mitigada a partir da criação das secretarias de controle externo especializadas por funções de governo, a partir de 2013, a exemplo da educação, saúde e segurança pública, assistência social, que buscam especializar os auditores nessas áreas temáticas.

4.5.4 – Auditoria como instrumentos de apoio à gestão e garantia da política

A última subcategoria evidenciada nas entrevistas foi que a auditoria pode funcionar como instrumento de apoio à gestão e garantia do funcionamento da política. Nesse sentido, o(a) auditor(a) A3 ressaltou que a fiscalização do Proadi-SUS serviu como apoio para os hospitais de excelência não aceitarem a execução de projetos que não tivessem relação com suas expertises. Segundo o(a) entrevistado(a) A4, o Instituto Nacional do Câncer ficou bastante interessado que as propostas da auditoria fossem implementadas pelo Ministério da Saúde, pois esse órgão “é o hospital do governo responsável pela implementação das políticas do câncer. Tem todo um interesse do INCA de implementar as recomendações que são propostas”.

Sobre essa questão, observe-se a percepção do gestor do Programa Mais Médicos (G1):

Eu tô dizendo no sentido de, que tem esse entendimento de que, se a gente tem os órgãos de controle acompanhando qual é a finalidade, o sentido, a lógica da política pública, **você tem uma perspectiva protetiva da política pública**, até para quem é o agente dessa política para você, por exemplo, evitar as decisões arbitrárias, as decisões cujo interesse não é o interesse que é o interesse público colocado na frente

Então esse papel dos órgãos de controle numa *accountability*, na transparência, em dar mais segurança aos agentes públicos, **justamente para tentar dar mais sustentabilidade e evitar critérios arbitrários é muito importante**. (Grifou-se).

A gestora do Proadi-SUS (G3) relatou que a auditoria deu suporte para a equipe técnica

levar adiante e colocar em prática medidas necessárias para o aperfeiçoamento do programa, as quais eles não tinham força para fazer avançar sozinhos. Relatou-se que “a partir da auditoria, nós começamos a trabalhar em uma, nós revimos a portaria em alguns aspectos, em alguns critérios que foram recomendados e nós trabalhamos num manual técnico. Manual pra gestão do programa”. Para ela, esse foi um resultado positivo da fiscalização, em que pese o manual ainda não tenha sido publicado.

Salienta-se, ainda, que esta pesquisa verificou medidas administrativas no âmbito do Ministério da Saúde decorrentes das auditorias operacionais pesquisadas, as quais objetivaram aperfeiçoar a política pública prestada. A esse respeito, ao analisar o processo de monitoramento relativo à auditoria da Judicialização da Saúde, constatou-se que, para atender ao disposto no item 9.1.1 do Acórdão nº 1787/2017-TCU-Plenário, o Ministério da Saúde informou que, em 2017, foi criado o Núcleo de Judicialização (NJUD), que tinha como atribuição “organizar e promover o atendimento das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde” (BRASIL, 2020, p. 9). Posteriormente, essa unidade foi substituída pela Coordenação-Geral de Gestão de Demandas Judiciais em Saúde (CGJUD), o que, de acordo com o TCU, “proporcionou avanços nos controles administrativos do MS quanto às informações sobre a judicialização na saúde” (BRASIL, 2020, p. 13).

Ainda foi ressaltado, no monitoramento do TCU, que a CGJUD informou ter demandado ao Denasus o desenvolvimento de uma ferramenta que pudesse desempenhar as funções do S-Codes, que é um sistema de TI originário da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), que foi destacado na auditoria como uma boa prática. A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) informou que teria desenvolvido o sistema PEC Judicial, que tinha a finalidade de considerar procedimentos para detecção de eventuais fraudes e identificação de duplicidade de pagamentos por parte dos entes federados (BRASIL, 2020).

Com relação à auditoria da Política de Prevenção e Controle do Câncer, as providências adotadas pelo Ministério da Saúde para atender às recomendações do Acórdão nº 1944/2019-TCU-Plenário promoveram movimentação de vários órgãos vinculados ao Ministério da Saúde. Segundo consta no processo de monitoramento, para atender a decisão do TCU, o ministério recorreu ao Conselho Consultivo do Instituto Nacional do Câncer (Cosinca), a quem compete assessorar a direção geral do Instituto Nacional do Câncer (Inca) nas propostas de elaboração, regulamentação e supervisão da política nacional para prevenção e controle do câncer (BRASIL, 2020). Assim, foram criados três grupos de trabalho no âmbito do Cosinca, compostos por servidores do Inca, do Departamento de Atenção Especializada e Temática da

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (DAET), colaboradores do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e de várias sociedades e associações relacionadas ao câncer, todas membros do citado conselho consultivo (BRASIL, 2020). Novo monitoramento das medidas adotadas pelo ministério está previsto para ser realizado pela SecexSaúde (BRASIL, 2020).

Constata-se que as auditorias operacionais do TCU possibilitam uma aprendizagem em nível de mudanças organizacionais, caracterizada pela criação de unidades específicas para melhoria dos processos de trabalho do órgão auditado. Essa constatação é similar ao que foi observado por Olivieri *et al.* (2013) no então Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, a partir de demandas externas da CGU. As entrevistas e evidências dos relatórios apresentadas na pesquisa ainda demonstram que, assim como verificado no estudo de Olivieri *et al.* (2013), as demandas decorrentes das auditorias do TCU ajudaram os técnicos do Ministério da Saúde a exigir apoio institucional de seus superiores, na forma de recursos organizacionais, com o objetivo de melhor executar as políticas e programas de saúde.

4.6 Síntese das análises realizadas

Em síntese, verifica-se que os objetivos específicos da pesquisa foram alcançados. Evidenciou-se que as auditorias operacionais que compuseram o estudo propiciaram transparência pública ativa, divulgando informações confiáveis, relevantes, oportunas, mensuráveis e qualificadas sobre ações da administração pública na área.

Além disso, ficou demonstrado que as auditorias atuaram como instrumento de prestação de contas sobre diversos aspectos da política pública de saúde, na União e em vários estados e municípios, destacando, inclusive, como a atuação de outros poderes pode impactar os serviços de saúde. Mostraram as ações públicas que foram ou deixaram de ser empreendidas, os serviços que deixaram de ser realizados ou foram realizados em nível aquém do esperado, assim como as boas práticas de gestão identificadas. Ainda foram apresentadas justificativas e explicações dos gestores sobre suas ações. A partir das entrevistas conseguiu-se evidenciar uma perspectiva de prestação de contas que não fazia parte dos objetivos específicos, a qual trata da relação entre auditoria operacional e *accountability* de resultados, o que não surpreendeu, porquanto está em consonância com a literatura (BARZELAY, 2002; POLLIT *et al.*, 2008; ROCHA, 2011).

Averiguou-se que os casos estudados possibilitaram o acionamento de instrumentos de responsabilização tanto política (ministérios) quanto da burocracia (órgãos e gestores). Foram verificados também casos de responsabilização positiva, com a descrição de boas práticas de

gestão da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e da Anvisa, as quais servem de modelo para outras organizações públicas e como reconhecimento para os órgãos e atores envolvidos. Observou-se que a estratégia do TCU de encaminhar os relatórios das fiscalizações, como parte de suas decisões (acórdãos), para diversos órgãos públicos e atores sociais, fez com esses trabalhos chegassem a várias organizações públicas e da sociedade. Essa medida forneceu aos dirigentes superiores, a outros órgãos públicos de controle e a atores sociais, elementos necessários para ativar a responsabilização positiva ou negativa dos gestores envolvidos na política, sendo relevantes para fins de controle social.

A investigação conseguiu também captar uma categoria de análise que não constava dos objetivos iniciais. Essa categoria não diz respeito a uma nova dimensão de *accountability*, mas se mostrou relevante por ter sido evidenciada em todas as entrevistas dos gestores, bem como de alguns auditores e especialistas, estando alinhada com a literatura (POLLIT *et al.*, 2008; LOUREIRO *et al.*, 2012; OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015). Assim, a questão pode impactar os resultados das auditorias operacionais, trazendo consequências para a *accountability* de resultados.

A análise dessa categoria conseguiu demonstrar que as auditorias operacionais do TCU, na área da saúde, estão caminhando para a adoção de práticas cooperativas que viabilizam a construção do diálogo no processo de auditoria e fiscalização, o que contribui para o alcance de melhorias no controle e na gestão das políticas públicas (LOUREIRO *et al.*, 2012; OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015). Mas esse processo necessita de aperfeiçoamento, o que corrobora a observação de Olivieri *et al.* (2015), uma vez que o resultado das entrevistas com os gestores confrontou a percepção externada pelos dirigentes de secretarias de controle externo do TCU ouvidos por Grin (2020), no que se refere à melhor qualificação técnica e conhecimento sobre os temas auditados que esses atores teriam, quando comparados com os gestores que atuam nas políticas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa constatou que as auditorias operacionais representam um aperfeiçoamento na fiscalização da administração pública realizada pelas EFS, sendo uma decorrência das mudanças operadas pela nova gestão pública, as quais tinham como objetivo modernizar e tornar mais eficiente o aparato estatal (POLLIT *et al.*, 2008; ALBUQUEERQUE, 2006). Configuram instrumento de avaliação e aperfeiçoamento da gestão pública, que serve como ferramenta de apoio e para verificar os resultados alcançados, propiciando informações à sociedade e contribuindo para ampliar o grau de *accountability* da gestão pública (IBRAHIM *et al.*, 2019; FLEISCHMANN, 2019).

A literatura que estuda auditoria operacional relaciona esse tipo de fiscalização à avaliação de desempenho, para aferição dos resultados da administração pública (desempenho de órgãos e entidades federais, assim como das políticas públicas), numa perspectiva de *accountability* de resultados (POLLIT *et al.*, 2008; BARZELAY, 2002; FLEISCHMANN, 2019; IBRAHIM *et al.*, 2019). A presente pesquisa buscou verificar e descrever a relação entre auditoria operacional e *accountability* democrática, objetivando aferir os impactos da primeira nas três principais dimensões que o termo *accountability* logrou alcançar, que são: transparência, prestação de contas e responsabilização (SCHEDLER, 2008; TOMOI; ROBL FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; FONECA *et al.*, 2020).

Os resultados encontrados evidenciaram que as auditorias operacionais pesquisadas propiciaram o alcance das três perspectivas estudadas. Foram verificados vários aspectos vinculados à transparência pública tanto nos dados das auditorias quanto nas entrevistas. Um ponto forte sobre essa dimensão foi a presença de informações visuais na forma de gráficos e tabelas nos relatórios, o que facilita a visibilidade e a compreensão desses documentos por seus destinatários (órgãos fiscalizados, outros órgãos públicos e sociedade). As auditorias divulgaram e apresentaram informação sobre as ações da administração pública, o que a literatura classifica como transparência (LOUREIRO, 2004; SHEDLER, 2008; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; ABRUCIO; BUTA *et al.*, 2018), sendo que essas informações atenderam aos critérios da confiabilidade, fidedignidade, oportunidade, mensurabilidade e qualidade (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; MARTINS; OLIVIERI, 2019; FONSECA *et al.*, 2020).

Constatou-se, ainda, que o resultado das auditorias alcançou a sociedade e outros órgãos públicos, como o Congresso Nacional, sendo que algumas fiscalizações foram usadas em pesquisas acadêmicas e serviram para organizações sociais demandarem ações do Poder Público. Essas evidências indicam que as auditorias chegaram a atores e organizações públicas e privadas vinculadas com a temática fiscalizada, repercutindo na sociedade. Significa que as

auditorias operacionais estudadas proporcionaram transparência pública para além dos órgãos públicos auditados.

Ficou demonstrado que as auditorias conseguiram realizar prestação de contas sobre diversos aspectos da política pública de saúde, na União e em vários estados e municípios, mostrando, inclusive, como a atuação de outros poderes pode impactar os serviços de saúde (caso da judicialização da saúde). Apresentaram as ações públicas que foram ou deixaram de ser empreendidas, os serviços que deixaram de ser realizados ou foram realizados em nível aquém do esperado, assim como as boas práticas de gestão identificadas. Aliado às respectivas justificativas e explicações explanadas pelos gestores e examinadas ao longo dos relatórios de auditoria, essas constatações se amoldam ao que a literatura classifica como prestação de contas (SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018; FONSECA *et al.*, 2020). A partir das entrevistas conseguiu-se evidenciar uma perspectiva de prestação de contas que não fazia parte dos objetivos da investigação, a qual trata da relação entre auditoria operacional e *accountability* de resultados. Fato que não surpreendeu, dado que está em consonância com a literatura (BARZELAY, 2002; POLLIT *et al.*, 2008; ROCHA, 2011).

A investigação indicou que os casos estudados possibilitaram o acionamento de instrumentos de responsabilização tanto política (ministérios) quanto da burocracia (órgãos e gestores). As evidências apresentadas para essa dimensão estão em consonância com o que a literatura considera como parte da *accountability* pública, no quesito premiação/recompensa ou sanção/castigo (KOPPEL, 2005; SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018). Foram verificados também casos de responsabilização positiva, como a descrição de boas práticas de gestão da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (auditoria da Judicialização da Saúde) e da Anvisa (auditoria do Proadi-SUS), as quais servem de modelo para outras organizações públicas e como reconhecimento para os órgãos e atores envolvidos. Essa questão é relevante porque a responsabilização perseguida pela *accountability* não diz respeito apenas ao aspecto negativo, buscando também a premiação dos gestores por suas ações exitosas (KOPPEL, 2005; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018).

A estratégia de divulgação dos relatórios adotada pelo TCU fez com os trabalhos chegassem a várias organizações públicas e da sociedade. Essa medida, além de ampliar a transparência e alcance das auditorias, forneceu aos dirigentes superiores, a outros órgãos públicos de controle e atores sociais, elementos necessários para ativar a responsabilização positiva ou negativa dos gestores envolvidos na política, sendo relevantes para fins de controle

social (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004; SHEDLER, 2008; PINHO; SACRAMENTO, 2009; TOMOI; ROBJ FILHO, 2013; BUTA *et al.*, 2018).

A pesquisa conseguiu evidenciar uma categoria de análise que se mostrou relevante e está de acordo com a literatura (POLLIT *et al.*, 2008; LOUREIRO *et al.*, 2012; OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015). Trata-se da “relação entre ‘auditoria e gestão’”, que foi discutida em quatro subcategorias. A primeira diz respeito às tensões e conflitos trazidos a partir da NGP, que levou as EFS a terem uma dupla atuação em fiscalizações de conformidade e operacionais. As auditorias de conformidade têm um caráter mais incisivo, pois buscam verificar a legalidade das ações dos gestores públicos, podendo acionar mecanismos de responsabilização direta vinculados à punição por uma conduta ilegal, enquanto as auditorias operacionais têm um caráter mais prospectivo sobre a gestão, buscando seu aperfeiçoamento, para melhoria do desempenho/resultados (POLLIT *et al.*, 2008; OLIVEIERI *et al.*, 2015; FLEISCHMANN, 2018; GRIN, 2020). Essas tensões e conflitos são um fator que precisa ser superado para que esses trabalhos alcancem melhores resultados.

A segunda subcategoria diz respeito à necessidade de diálogo e cooperação entre auditores, gestores e sociedade no processo de auditoria operacional, que foi ressaltado por todos os entrevistados como importante. Verificou-se que as auditorias operacionais do TCU, na área da saúde, estão caminhando para a adoção de práticas cooperativas que viabilizam a construção do diálogo no processo de auditoria e fiscalização, o que contribui para o alcance melhorias no controle e na gestão das políticas públicas (LOUREIRO *et al.*, 2012; OLIVIERI *et al.*, 2013; 2015). Mas esse processo necessita de aperfeiçoamento, em consonância com o alerta de Olivieri *et al.* (2015). Em terceiro lugar, permanece a observação apontada no trabalho pioneiro de Pollit *et al.* (2008) e também por Albuquerque (2006), sobre a necessidade de treinamento dos técnicos do TCU para atuarem em outras áreas, considerando que as fiscalizações operacionais são complexas, exigem novas habilidades e inovação, pois avaliam os resultados das políticas públicas, desenvolvendo trabalho articulado com os gestores das políticas (POLLIT *et al.*, 2008; LOUREIRO *et al.*, 2012), o que demanda dos auditores uma formação mais diversificada e abrangente (ALBUQUERQUE, 2006; POLLIT *et al.*, 2008). Ressalta-se que essa constatação vai contra a percepção externada pelos dirigentes de secretarias de controle externo do TCU ouvidos por Grin (2020). Assim, apresentou-se uma resposta à proposta de pesquisa sugerida pelo autor nesse quesito, o que não impede que novos estudos sejam realizados sobre o tema.

A última subcategoria encontrada nas entrevistas e confirmada nos processos do TCU foi que as auditorias podem funcionar como instrumento de apoio à gestão e garantia do

funcionamento da política. A auditoria da Judicialização da Saúde possibilitou uma aprendizagem em nível de mudança organizacional, caracterizada pela criação de unidades específicas para melhoria dos processos de trabalho do órgão auditado similar àquela observada por Olivieri *et al.* (2013). As entrevistas e evidências dos relatórios ainda demonstraram que, assim como verificado no estudo de Olivieri *et al.* (2013), as demandas decorrentes das auditorias ajudaram os técnicos do Ministério da Saúde a conseguir apoio institucional de seus superiores, na forma de recursos organizacionais, com o objetivo de melhor executar as políticas e programas de saúde.

Constata-se que as auditorias operacionais estudadas contribuíram para o aperfeiçoamento da política pública auditada, tanto no aspecto de mudanças institucionais vinculadas a estrutura organizacional quanto na melhoria de procedimentos e rotinas administrativas. Conforme reportado nas entrevistas, as fiscalizações ainda propiciaram nos gestores uma visão ampliada sobre as políticas, levando esses atores a repensarem alguns aspectos de sua atuação com vistas ao aprimoramento de seus processos de trabalho. Desse modo, as auditorias possibilitaram um ganho de aprendizagem organizacional, considerando que, a partir delas, os órgãos e gestores públicos envolvidos na política de saúde auditada conseguiram “desenvolver a capacidade de aprender com sua performance e melhorar continuamente a prestação dos serviços públicos” (CLAD, 1999, p. 133).

Contudo, os casos estudados demonstraram também que melhorias na política pública fiscalizada (saúde) decorrentes das auditorias operacionais, em termos de mudanças institucionais, aperfeiçoamento de procedimentos e rotinas administrativas, assim como aprendizagem organizacional, dependem de dois fatores principais. Primeiro, da realização efetiva dos monitoramentos das decisões oriundas das fiscalizações, sem o que as mudanças ficam à mercê da boa vontade da gestão. Segundo, do compromisso e empenho dos gestores, inclusive do alto nível da administração pública. Essa questão pôde ser observada nos quatro casos estudados.

Na auditoria da Judicialização da Saúde, observou-se que o monitoramento foi realizado no tempo previsto e que a atuação dos gestores buscou solucionar as questões levantadas na auditoria. Isso acarretou a implantação de várias medidas administrativas, inclusive mudanças de estrutura, por exemplo: a) melhoria do controle administrativo sobre as ações judiciais referentes à saúde, bem como da eficiência, eficácia e economicidade dos procedimentos adotados para tratar o problema dos crescentes gastos com a judicialização da saúde; e b) melhoria dos procedimentos de ressarcimento financeiro a estados e municípios que custeiam ações e serviços de saúde judicializados que são de competência federal (BRASIL, 2020).

Recomendações da auditoria ainda possibilitaram a criação de uma unidade denominada Núcleo de Judicialização (NJUD), posteriormente substituído pela Coordenação-Geral de Gestão de Demandas Judiciais em Saúde (CGJUD), que tinha como atribuição “organizar e promover o atendimento das demandas judiciais no âmbito do Ministério da Saúde” (BRASIL, 2020, p. 9). Fato que “proporcionou avanços nos controles administrativos do MS quanto às informações sobre a judicialização na saúde” (BRASIL, 2020, p. 13). O monitoramento da auditoria da Política de Prevenção ao Câncer foi autuado, tendo o MS apresentado plano de ação para implementar as recomendações do TCU. Mas diante da complexidade das questões levantadas, que envolviam a atuação de diversos órgãos públicos, reputou-se que os resultados das ações planejadas no plano de ação poderiam ser melhor avaliadas após decorridos alguns meses do início de sua implantação. Além disso, os esforços do ministério naquele momento (abril de 2020) estavam focados no combate à pandemia do Covid-19. Assim, o monitoramento da implementação das medidas pelo MS foi reprogramado para ser executado no plano operacional do período de 2021-2022 (BRASIL, 2020), não tendo sido concluído até o momento em que os dados foram levantados.

No caso da auditoria do Proadi/SUS, verificou-se que o trabalho serviu de suporte para a equipe técnica do Ministério da Saúde levar adiante e colocar em prática medidas necessárias para melhoria do programa, as quais os gestores não tinham força para fazer avançar sozinhos. No entanto, o manual técnico do programa, tido pela auditoria e pelos gestores como importante instrumento para aperfeiçoamento da política, não foi publicado pelo ministério. Esse fato pode ter se dado pela ausência de monitoramento da auditoria pelo TCU em tempo hábil, aliado a falta de empenho do alto nível de gestão do ministério em levar adiante as propostas da fiscalização. Situação similar ocorreu em relação à auditoria do Programa Mais Médicos, em que o monitoramento foi autuado apenas quatro anos depois da publicação do acórdão que julgou a fiscalização. Nesse momento, o programa já havia sido substituído pelo Programa Médicos Pelo Brasil, criado pela Medida Provisória 890, de 1/8/2019. Assim, o processo de monitoramento da auditoria foi arquivado, tendo o TCU optado por averiguar se o novo programa iria suprir as deficiências detectadas pelo TCU em seu antecessor, assim como cumprir os objetivos a que se proponha, o que seria feito por meio de outra auditoria operacional (BRASIL, 2019).

A mudança verificada no Programa Mais Médicos, mediante sua substituição pelo Programa Médicos Pelo Brasil, remete a um outro fator que impacta as auditorias operacionais e a própria política pública fiscalizada. As alterações políticas em nível estratégico têm o potencial de interferir no resultado das auditorias, tanto em termos de implementação das

recomendações como de continuidade das políticas, estruturas administrativas e serviços disponibilizados à população. Esse é um fator que não pode ser desprezado, considerando que o comprometimento dos agentes estratégicos é um fator relevante na execução das políticas públicas, como apontado por Olivieri *et al.* (2015).

Essas constatações da pesquisa levantaram algumas situações que merecem tratamento no âmbito do TCU, para fins de melhoria do processo de auditoria operacional. Duas delas serão objeto de proposta de intervenção a ser encaminhada ao órgão de controle com esse propósito. A primeira tratará das tensões e conflitos verificados nas auditorias, particularmente no que diz respeito à relação entre auditores e gestores. Serão propostas medidas para mitigar os conflitos, as quais focarão no treinamento e esclarecimento de gestores e auditores sobre o campo de atuação e objetivo das auditorias operacionais, assim como na necessidade de atuação conjunta de ambos para a melhoria das políticas públicas.

A segunda proposta tem como objetivo aperfeiçoar o processo de monitoramento das auditorias operacionais, considerando a constatação de que duas das fiscalizações analisadas não tiveram seus monitoramentos concluídos de maneira adequada, o que impacta negativamente a efetividade das auditorias. Situação similar foi identificada por Barros *et al.* (2015), em pesquisa exploratória sobre a atuação do TCU na avaliação de programas da área da saúde, a qual apontou como tímido e impontual o monitoramento das deliberações do tribunal. Enquanto Fleischmann (2019) relatou ter o TCE/SC verificado que a classificação utilizada no manual do TCU para o monitoramento das fiscalizações operacionais continha limitações. Portanto, serão apresentadas à Corte de Contas federal propostas visando a melhoria do monitoramento das auditorias operacionais, tendo como ponto de partida o modelo proposto por Fleischmann (2019).

Conclui-se que as auditorias operacionais do TCU podem ser enquadradas como um dos mecanismos institucionais que colaboram para o alcance da *accountability* democrática, no sentido a que aludem Abrucio e Loureiro (2004). Significa que essas fiscalizações, ao ampliarem a transparência pública ativa da administração pública, promoverem a prestação de contas da gestão e acionarem mecanismos de responsabilização, podem funcionar como um dos instrumentos à disposição do controle institucional (realizado pelo TCU) para exercer a fiscalização permanente dos políticos e da burocracia estatal (ABRUCIO; LOUREIRO, 2004).

Outra conclusão que emerge desta pesquisa é que, das três dimensões de *accountability* estudadas, transparência pública foi a mais evidenciada nas auditorias, seguida pela dimensão prestação de contas. Responsabilização foi a categoria menos verificada. A partir dessa constatação é possível inferir algumas questões importantes. Primeiro, demonstra-se a

importância da transparência para a *accountability* pública, em consonância com o entendimento de Koppel (2005), que a considera como um requisito fundamental para as outras dimensões e indispensável para avaliar o desempenho organizacional. Assim, mostra-se a importância de se estudar a transparência como uma das dimensões de *accountability*.

Em segundo lugar, ao se constituírem em instrumento que permite ampliar a transparência das ações da administração pública, as auditorias operacionais contribuíram para o alcance do objetivo estratégico de “fomentar a administração pública transparente”, previsto no Plano Estratégico do TCU, de 2015-2021. O terceiro ponto refere-se à responsabilização ser a categoria menos evidenciada. Essa questão pode ser explicada pelo caráter mais prospectivo das auditorias operacionais, a quais buscam o aperfeiçoamento da gestão, para melhoria do desempenho. Elas não buscam o acionamento de mecanismos de responsabilização direta da gestão, mediante a punição por uma conduta ilegal, como as auditorias de conformidade (POLLIT *et al.*, 2008; OLIVEIERI *et al.*, 2015; FLEISCHMANN, 2018; GRIN, 2020). De modo que a responsabilização não é tão observada e incisiva numa auditoria operacional quanto numa auditoria de conformidade.

Com relação à prestação de contas ser a segunda dimensão mais observada, deve-se ao fato de que as auditorias têm em sua gênese a verificação de uma dada situação administrativa, em confronto com um critério técnico legal ou operacional (MONTENEGRO; CELENTE, 2016). Sendo que as auditorias operacionais verificam aspectos selecionados dos programas e das organizações, a fim de avaliar seu desempenho (BARZELAY, 2002). Portanto, a prestação de contas das ações administrativas é um fato primordial das auditorias.

Cabe destacar que os achados desta investigação se referem apenas à área da saúde, o que pode ser considerado como uma limitação do trabalho. Ao mesmo tempo, considera-se que os resultados obtidos podem contribuir para a realização de outras pesquisas sobre auditorias operacionais na temática estudada. Além disso, abre-se uma agenda de pesquisa para estudos que busquem averiguar se auditorias operacionais com foco em outras áreas demonstram a mesma relação observada nesta investigação, podendo-se utilizar o mesmo modelo teórico desta pesquisa. Outra agenda de pesquisa que decorre deste trabalho é o aprofundamento do estudo sobre a efetividade dos monitoramentos das auditorias operacionais do TCU, a fim de verificar se as fiscalizações alcançam os resultados pretendidos.

A pesquisa trouxe como contribuição o estudo das auditorias operacionais realizadas pelo TCU sob uma nova perspectiva, além da *accountability* de resultados. Verificou-se que esse tipo de fiscalização pode atuar como instrumento de *accountability* democrática em três dimensões, propiciando transparência pública ativa, prestação de contas e responsabilização

das ações da administração pública. Além disso, essas auditorias têm o potencial de promover aprendizagem organizacional na atuação de órgãos e gestores públicos, contribuindo para a melhoria das políticas públicas. Contudo, as auditorias possuem limites e desafios. Para alcançarem os objetivos a que se propõem necessitam ser aperfeiçoadas continuamente, além de contar com o apoio e comprometimento da gestão das organizações públicas na implementação de suas recomendações.

REFERÊNCIAS

- ABRUCIO, Fernando Luiz. O impacto do modelo gerencial na administração pública: um breve estudo sobre a experiência internacional recente. Cadernos ENAP. Brasília. 1997.
- ABRUCIO, F. L.; LOUREIRO, M. R. Finanças públicas, democracia e *accountability*, In: Biderman, C.; Arvate, P; (orgs.). **Economia do setor público**. Rio de Janeiro: Campus. 2004.
- ABRUCIO, Fernando Luiz. Trajetória recente da gestão pública brasileira: um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: FGV. Edição Especial Comemorativa, 2008. 67-86, 1967-2007. 2007.
- ABRUCIO, F. L.; LOUREIRO, M. R. BUROCRACIA E ORDEM DEMOCRÁTICA: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS E EXPERIÊNCIA BRASILEIRA. In: **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas**. Brasília: IPEA ENAP, 2018.
- AHRENS, Harold. **Accountability no âmbito da governança das organizações públicas não estatais: o caso do Instituto de Matemática Pura e Aplicada**. 2018. 121 f., Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.
- ALBUQUERQUE. Frederico de Freitas Tenório de. **Auditoria operacional e seus desafios: um estudo de caso a partir da experiência do Tribunal de Contas da União**. 2006. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006.
- ARAÚJO, Joaquim Filipe. O modelo de agência como instrumento de reforma da administração. 2001. Comunicação apresentada no Forum 2000 – Reforma do Estado e Administração Pública Gestonária, ISCSP, Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa, Portugal, 2001. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/55604595.pdf>. Acesso em: 10. Mai. 2021.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2021.
- BARROS, Célio da Costa. COSTA, Filipe Machado da. BATISTA, Edimilson Monteiro. SOUZA, Fabia Jaiany Viana de. MELO, Olga Aguiar de. Avaliações de programas públicos realizadas pelo TCU na área de saúde. **Revista Catarinense da Ciência Contábil**. Florianópolis, v. 14, n. 41, p. 20-32, jan./abr. 2015
- BARZELAY, Michael. The new public management: a bibliographical essay for Latin American (and other) scholars. *International public management journal*, v. 3, p. 229-265, 2000.
- BARZELAY, Michael. Instituições centrais de auditoria e auditoria de desempenho: uma análise comparativa das estratégias organizacionais na OCDE. **Revista do Serviço Público**. Brasília: Eap, 53(2):5-35, 2002.
- BEVIR. Mark. Governança democrática: uma genealogia. **Revista de Sociologia Política**. Curitiba: v. 19, n. 39, p. 103-114, jun. de 2011.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Para entender o controle social da saúde. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_controle_social_saude.pdf. Cesso em: 11. Jun.
- BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1944/2019. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/diagnostico-de-cancer-no-brasil-e-realizado-de-forma-tardia.htm>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 331/2015. Disponível em:

<https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-no-projeto-mais-medicos-para-o-brasil.htm>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1787/2017. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 394/2018. Disponível em: <https://tcu.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/551783727/relatorio-de-auditoria-ra-ra-1626420177>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Planejamento Estratégico do TCU 2006-2010. 2011. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/plano-estrategico-do-tcu.htm>. Acesso em: 25 jun. 2019.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Planejamento Estratégico do TCU 2011-2015. 2015. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/plano-estrategico-do-tcu.htm>. Acesso em: 25 jun. 2019.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Regimento Interno do TCU. Brasília, 2015. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/normativos/>. Acesso em: 10 jul. 2019.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório da Secretaria-Geral de Controle Externo: 2017/2018. 2019. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/relatorio-da-secretaria-geral-de-controle-externo.htm>. Acesso em 10 ago. 2019.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Manual de Auditoria Operacional. 2020. Disponível: https://portal.tcu.gov.br/data/files/F2/73/02/68/7335671023455957E18818A8/Manual_auditoria_operacional_4_edicao.pdf. Acesso em: 10. abr. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Referencial Básico de Governança Organizacional. 3. ed. 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-publica-a-3-edicao-do-referencial-basico-de-governanca-organizacional.htm>. Acesso em: 9. Jun. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório Anual de Atividades do TCU/2020, 2021. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/99/64/46/8E/7298871003178887E18818A8/relatorio_anual_atividades_TCU_2020.pdf. Acesso em: 9. Jun. 2021.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Da administração pública burocrática à gerencial**. In: Reforma do Estado e administração pública gerencial. Orgs. Luiz Carlos Bresser Pereira e Peter Kevin Spink; tradução Carolina Andrade. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2003.

BRESSER-PEREIRA. O modelo estrutural de gerência pública. In: **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: FGV, 2008. 42(2): 391-410, Mar./abr. 2008.

BUTA, Bernardo Oliveira. TEIXEIRA, Marco Antonio Carvalho. SCHURGELIES, Vinicius. *Accountability* nos atos da administração pública federal brasileira. **Revista da Fundação Mineira de Educação e Cultura**. Belo Horizonte: 19(4): 46-62, out./dez. 2018.

CAMPOS, Anna Maria. Accountability: quando poderemos traduzi-la para o português? **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, fev./abr. 1990.

CARLOMAGNO. Mácio C. ROCHA, Leonardo Caetano. Como criar e classificar categorias para fazer análise de conteúdo: uma questão metodológica. **Revista Eletrônica de Ciência Política**. Curitiba: v. 7, n.1, p. 173-188, 2016.

CAVALCANTE, Pedro Luiz Costa. **O plano diretor da reforma do aparelho do Estado (PSRAE) à luz da literatura brasileira**. In: Reformas do Estado no Brasil: trajetórias,

inovações e desafios. Orgs. Pedro Luiz Costa Cavalcante e Mauro Santos Silva. Brasília: Ipea, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10548>. Acesso em: 12 fev. 2022.

CENEVIVA, Ricardo. FARAH, Marta Ferreira Santos (2006). Democracia, Avaliação e *Accountability*: a avaliação de políticas públicas como instrumento de controle democrático. Anais do Encontro de Administração Pública e Governança da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração. São Paulo, SP, Brasil, 2006.

CENEVIVA, Ricardo. *Accountability*: novos fatos e novos argumentos – uma revisão da literatura recente. Anais do Encontro de Administração Pública e Governança da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração. São Paulo, SP, Brasil, 2006.

CHAVES. Francisco Eduardo Garrido. **Controle externo da gestão pública**. 2. ed. Niterói/RJ: Impetus, 2009.

CLAD. Conselho Científico do Centro Latino-Americano para o Desenvolvimento. **Revista do Serviço Público**. Brasília: Enap, 50(1): 121-144, jan./mar. 1999.

COSTA, Agnaldo da Luz, LEITE, Luiz Celso. BEZERRA, Paulo Sérgio Alves. GAIA, Raimundo Nonato Demétrio. **O controle externo das contas públicas: tendências atuais**. 2003. <https://portal.tcu.gov.br>. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/o-controle-externo-das-contas-publicas-tendencias-atuais.htm>. Acesso em: 8 ago. 2020.

COSTA, Carlos Eduardo Lustosa da. **Inovação em serviços e desempenho organizacional: uma nova abordagem de avaliação ambiental pelo TCU**. 2015. 112 f., il. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

CRESWELL, John W. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa**: Escolhendo entre Cinco Abordagens. 3. ed. Porto Alegre: Editora Penso, 2014.

DI PIETRO. Mari Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 30. ed. São Paulo: Editora Forense, 2017.

FLEISCHMANN, Roberto Silveira. Auditoria operacional: uma nova classificação para os resultados de seus monitoramentos. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: FGV, 53(1): 23-44, jan./fev. 2019.

FONSECA, Anabela dos reis. JORGE, Susana. NASCIMENTO, Caio. O papel da auditoria interna na promoção da *accountability* nas instituições de ensino superior. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: FGV, 54(2): 243-265, mar./abr. 2020.

FURTADO. José de Ribamar Caldas. Os regimes de contas públicas: contas de governo e contas de gestão. **Revista do TCU**. Brasília: n. 109:61-89, mai/ago. 2007.

GIL. Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo/SP: Atlas, 2008.

GOMES, Autoria Tatyane Cavalcante Pimenta. VASCONCELOS. Alessandra Carvalho de. CORREA. Denise Maria Moreira Chagas. A Auditoria Operacional no Tribunal de Contas do Estado do Ceará. **Anais do VIII Encontro de Administração Pública da ANPAD – EnAPG**. Ceará: Anpad, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmninnkpcjpcglclefindmkaj/http://www.anpad.org.br/abrir_pdf.php?e=MjYxMzQ=. Acesso em: 14 fev. 2022.

GRACILIANO, Erivelton Araújo. FILHO, José Cláudio Moreira. NUNES, Alessander de Paiva. PONTES, Fernando César de Melo. ZAMPA, Fabrício Zampa. *Accountability* na Administração Pública Federal: Contribuição das Auditorias Operacionais do TCU. **Pensar**

Contábil. Rio de Janeiro, v. 12, n. 47, p. 43 - 51, jan./mar. 2010.

GRIN, Eduardo José Grin. **A atuação do TCU no *policy making* da administração pública federal: modernização gerencial ou expansão dos papéis do controle externo?** In: Reformas do Estado no Brasil: trajetórias, inovações e desafios. Orgs. Pedro Luiz Costa Cavalcante e Mauro Santos Silva. Brasília: Ipea, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10548>. Acesso em: 12 fev. 2022.

IBRAHIM, Emil Leite. PEÇANHA, José Francisco Moreira. ALVES, Francisco José dos Santos. Contribuição das auditorias operacionais para a accountability de resultados na administração pública. **Revista de Contabilidade do Mestrado em Ciências Contábeis da UERJ (online)**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 90- p.117, maio/ago., 2019.

JENSEN. Michael. MECKLING. William H. Teoria da firma: comportamento dos administradores, custos de agência e estrutura de propriedade. **Revista de Administração de Empresas**. Rio de Janeiro: FGV, v. 48(2):87-125, Abr./Jun. 2008.

KOPPEL, Jonathan G. S. Pathologies of accountability - Icann and the challenge of "multiple accountabilities disorder". *Public Administration Review*, v. 65, n. 1, p. 94-108, 2005.

LEÃO, André Luiz Maranhão de Souza. MELLO, Sérgio carvalho Benício de. VIEIRA, Ricardo Sérgio Gomes. O papel da teoria no método de pesquisa em administração. **Revista Organização e Contexto**. São Paulo/SP. Ano 5, n. 10, jul./dez. 2009.

LISBOA, Sidnei de Moura. KLEIN, Amarolinda Zanela. SOUZA, Marcos Antonio de Souza. Auditoria operacional com o uso da gestão baseada em atividades (ABM) em organizações públicas: proposições de um método. **Revista de Administração e Contabilidade da Unisinos**. São Leopoldo: 23(2):200-234, abril/junho 2019.

LOUREIRO, Maria Rita Loureiro. ABRUCIO, Fernando Luiz. OLIVIERI, Cecília. TEIXEIRA, Marco Antonio Carvalho. Do controle interno ao controle social: a múltipla atuação da CGU na democracia brasileira. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*. São Paulo: FGV. v. 17, n. 60, jan/jun. 2012. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cgpc/article/view/3980/2851>. Acesso em: 12 jan. 2022.

LUSTOSA DA COSTA, F. Contribuição a um projeto de reforma democrática do Estado. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro: FGV, 44(2):239-70, Mar./Abr. 2010.

MARTINS, Larissa de Jesus. OLIVIERI, Cecília. Contratualização de resultados: fragilidades na transparência e baixa *accountability* das organizações sociais. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro 53(6):1189-1202, nov. - dez. 2019

MATIAS-PEREIRA, José. **Reforma do Estado e transparência: estratégias de controle da corrupção no Brasil**. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 7, 2002, Brasília. **Anais...** Lisboa: CLAD, 2002. p. 1-22.

MATIAS-PEREIRA, José. A Governança Corporativa Aplicada ao setor público. **Revista Administração Pública e Gestão Social**, Viçosa, MG, v. 2, n. 1, p. 109-134, jan/mar, 2010.

MEDEIROS, Anny Karine. K., CRANTSCHANINOV, Tamara Linsky. SILVA, Fernanda Cristina da. (2013). Estudos sobre Accountability no Brasil: meta-análise de periódicos brasileiros das áreas de administração, administração pública, ciência política e ciências sociais. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: 47(3), 745-775.

MEDEIROS, Paulo Henrique Ramos. Do modelo racional-legal ao paradigma pós-burocrático: reflexões sobre a burocracia estatal. *Organizações & Sociedade*, v. 13 - n. 37, p. 143-160 –

Abril/Junho – 2006.

MELO, Gentil Jose Pereira de. PAIVA, Simone Bastos Paiva. Benefícios potenciais da auditoria operacional para a administração pública: a percepção dos auditores do TCE/PB. **Revista de Administração, Contabilidade e Economia**. Joaçaba: Editora Unoesc, 16(1), p. 353-380, jan./abr. 2017.

MELO, Gerlanne Luiza Santos de. PASSOS, Guiomar de Oliveira. Auditoria operacional do TCU no ensino médio: federalismo de cooperação? **Revista do Serviço Público**. Brasília: Enap, 69(3): 559-584, jul./set. 2018.

MILANI FILHO, Marco Antonio Figueiredo; MILANI, Aida Maria Mendes. Governança no terceiro setor: estudo sobre uma organização francesa do século XIX. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, v. 10, n. 1, p. 32, 2011.

MORENO, Erika; CRISP, Brian F.; SHUGART, Mathew S. *The accountability deficit in Latin America*. In: MAINWARING, Scott; WELMA, Christopher. *Democratic accountability in Latin America*. Oxford: Oxford University Press (Oxford Studies in Democratization). 2003.

MONTENEGRO. Tânia Menezes. CELENTE, André Luiz Igreja. A auditoria do setor público como instrumento de *accountability* – estudo de caso na marinha do Brasil. **Revista de Gestão e Projetos – GeP**. Vol. 7, N. 3. Setembro/Dezembro. 2016.

NARDES. Augusto Ribeiro. **Da governança a esperança**. Belo Horizonte: Fórum, 2015.

O ‘DONNELL, Guillermo. *Accountability horizontal e novas poliarquias*. Lua Nova: **Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 44, p. 27-54, 1998.

OLIVEIRA, Roberto Vasconcellos de. **Auditoria operacional: uma nova ótica dos tribunais de contas auditarem a gestão pública, sob o prisma da eficiência, economicidade, eficácia e efetividade, e o desafio de sua consolidação no TCE/RJ**. Dissertação. Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresa da Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 2008.

OLIVIERI, Cecília. LOUREIRO, Maria Rita Loureiro. TEIXEIRA, Marco Antonio Carvalho. ABRUCIO, Fernando Luiz. *Control and Public Management Performance in Brazil: Challenges for Coordination*. **International Business Research**. Canadian Center of Science and Education. v. 8, n. 8; 2015. Disponível em: <https://www.ccsenet.org/journal/index.php/ibr/article/view/49437>. Acesso em 10 jan. 2021.

OLIVIERI, Cecília. TEIXEIRA, Marco Antonio Carvalho. LOUREIRO, Maria Rita Loureiro. ABRUCIO, Fernando Luiz. *Organizational Learning of Controllers and Controlled Agencies: Innovations and Challenges in Promoting Accountability in the Recent Brazilian Democracy*. **American Journal of Industrial and Business Management**. 2013, 3, 43-51. Disponível em: <https://www.scirp.org/html/38692.html>. Acesso em 10 jan. 2021.

OLIVIERI, Cecília. NESTLEHNER, Julianne. PAIVA JR., Paulo Cesar de Abreu. Governança, governança corporativa e governança pública: os diferentes debates de um conceito em construção. **Revista Eletrônica de Administração**. (Online) ISSN: 1679-9127, v. 17, n.2, ed. 33, Jul-Dez 2018. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002935833>. Acesso em 10 jan. 2021.

OLSEN, Johan P. *Accountability democrática e a mudança da ordem política europeia*. **Revista do Serviço Público**. Brasília 68 (4) 745-784 out/dez 2017.

PAULA, Ana Paula Paes. Por uma nova gestão pública: reinserindo o debate a partir das práticas possíveis. In: Estado, Instituições e Democracia: república. Livro 9, vol. 1. Brasília: IPEA, 2010.

PERUZZOTTI, Enrique. *Rendición de cuentas, participación ciudadana y agencias de control em América Latina*. In: CONFERÊNCIA DA XVII ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DAS OLACEFS, 2007, Santo Domingo. P. 2-21).

PERUZZOTTI, Enrique; SMULOVITZ, Catalina. *Accountability social: laotra cara del control. Controlando la política. Ciudadanos y médios em las nuevas democracias latinoamericanas*, p. 23-52, 2002.

PINHO, J. A. G. de.; SACRAMENTO, A. R. S. *Accountability: Já podemos traduzi-la para o Português?* **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: v. 43, n. 6, 1343-1368, 2009.

POLLIT, C.; BOUCKAERT, G. Avaliando reformas da gestão pública: uma perspectiva internacional. **Revista do Serviço Público**, v. Ano 53, n. 3, p. 5–30, 2002.

POLLIT, Christopher. LONSDALE, Xavier Girre Jeremy. SUMMA, Robert Mul Hilkka. WAERSNESS, Marit. **Desempenho ou legalidade?** Auditoria Operacional e de gestão pública em cinco países. Belo Horizonte: Fórum, 2008.

PRODANOV, Cleber Cristiano. FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Editora Feevale. 2013.

PRZEWORKSKI, Adam. A reforma do Estado. Responsabilidade política e intervenção econômica. **Revista Brasileira de Ciência Sociais**, v. 11, n. 32, p. 18–40, 1996.

PRZEWORKI, Adam. Sobre o desenho do Estado: uma perspectiva agent x principal. In: BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos e SPINK, Peter (orgs.). *Reforma do Estado e administração pública gerencial*. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2003.

RESENDE, Flávio da Cunha. Por que reformas administrativas falham? **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. São Paulo: v. 17, n. 50, p. 123.-142, out/2002.

ROCHA, Arlindo Carvalho. Accountability na administração pública: modelos teóricos e abordagens. **Contabilidade, Gestão e Governança**, 14(2), 82-97. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/8380/accountability-na-administracao-publica--modelo--->. Acesso em 10. Jan. 2022.

ROCHA, Arlindo Carvalho. A realização da accountability em pareceres prévios do Tribunal de Contas de Santa Catarina. **Revista de Administração Pública**, 47(4), 901-25. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/9638>. Acesso em 10. Jan. 2022.

SECCHI, Leonardo. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro 43(2):347-69, MAR./ABR. 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). A sociedade. Rio de Janeiro (RJ). 2021. Disponível em: <http://www.sbmfc.org.br/a-sociedade/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SCHEDLER, Andreas. *Qué es la Rendición de Cuentas? Cuadernos de Transparencia del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública*, Agosto de 2004: 1-44. Disponível em: <http://www.infodf.org.mx/capacitacion/documentos/JURIDICO08/LECTURAS/MODULO%202/RENDICIONDECUENTAS.pdf>. Acesso em: 10. Jun. 2021.

SMULOVITZ, Catalina; PERUZZOTTI, Henrique. *Accountability social: laotra cara delcontrol*. In: *Controlando la política. Ciudadanos y médios em las nuevas democracias latinoamericanas*. **Revista de Ciência Política**. Buenos Aires: Editora Temas. 2002. Disponível em: https://controlatugobierno.com/archivos/bibliografia/PERUZZOTTIcontrolando_la_politica_c

aps_1_2_y_3.pdf. Acesso em: 09 mai. 2021.

SMULOVITZ, Catalina; PERUZZOTTI, Henrique. *Societal Accountability in Latin America*. Journal of Democracy 11, 4: 147 – 158. 2000. Disponível em: file:///C:/Users/michelob/Downloads/SocialAccountinLatinAmericaSmulovitz-Peruzzot-JournalofDemocracy.pdf. Acesso em: 5 mar. 2021.

TOMOI, Fabrício Ricardo de Limas. ROBL FILHO, Ilton Norberto. *Accountability e independência judiciais: uma análise da competência dos Conselho Nacional de Justiça (CNJ)*. **Revista de Sociologia Política**. Curitiba: v. 21, nº 45: 29-46, mar. 2013.

VASCONCELOS. Caio Castelliano de. Auditoria operacional do TCU e efetividade das políticas públicas: natureza do controle e repercussões para a administração. *Gestão Pública e Desenvolvimento: desafios e perspectiva*. Ors. José Celso Pereira Cardoso Jr. e Roberto Rocha Coelho Pires. Ipea. 2014. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3201?mode=full>. Acesso em: 15 fev. 2022.

VIEIRA, James Batista. BARRETO, Rodrigo Tavares de Souza. **Governança, Gestão de Riscos e Integridade**. Brasília: ENAP, 2019.

VERGARA, Sylvia Constant. **Métodos e técnicas de pesquisa em administração**. São Paulo: Editora Atlas, 2005.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

WILLEMANN, Marianna Montebello. O desenho institucional dos Tribunais de Contas e sua vocação para a tutela da *accountability* democrática: perspectivas em prol do direito à boa administração pública no Brasil. Tese. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2016.

YIN, Robert K. Estudo de caso. 5. ed. Porto Alegre: Editora Bookman, 2015.

ZYMLER, Benjamin. **Direito administrativo e controle**. Belo Horizonte: Fórum, 2005.

Apêndice A – Detalhamento dos procedimentos para seleção dos casos estudados.

1. Primeiro foi realizada pesquisa eletrônica na base de dados “pesquisa integrada”, do sítio eletrônico TCU (<https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/pesquisa/integrada>). Foram utilizados os seguintes critérios para pesquisa: a) assunto: “auditoria operacional” e “saúde”; b) tipo e processo: “relatório de auditoria”; período: “a partir de: 01/01/2013 até 31/12/2020”, como indica a figura 1 abaixo. Essa pesquisa retornou doze auditoria operacionais (quadro 1). Foram excluídos do resultado os relatórios de auditoria do tipo FOC realizados por unidade regionais do TCU nos estados, selecionando-se apenas o processo da unidade coordenadora, que consolida os demais.

Figura 1 – Pesquisa no portado do TCU

Fonte: elaborada pelo autor.

Quadro 1 – Resultado da busca na base de dados “pesquisa integrada”.

Auditoria	Tipo (FOC)	Processo (nº)	Acórdão (nº)
Auditoria Operacional para avaliar a governança dos instrumentos de pactuação interfederativa no Sistema Único de Saúde	Não	027.767/2014-0	2888/2015-Plenário
Auditoria operacional com o objetivo de avaliar as ações da ANS referentes aos reajustes anuais dos planos de saúde suplementar, abrangendo os planos individuais e coletivos.	Não	021.852/2014-6	1188/2018-Plenário

Auditoria Operacional realizada na forma de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC), com o objetivo de avaliar a eficácia do Programa Mais Médicos, sobretudo quanto ao Projeto Mais Médicos para o Brasil.	Sim	005.391/2014-8	331/2015 Plenário 445/2017-Plenário
Auditoria Operacional para avaliar a capacidade de fiscalização da ANS	Não	023.176/2015-6	79/2017-Plenário
Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) sobre Judicialização na Saúde. Ações judiciais na área da saúde e medidas para controlá-las.	Sim	009.253/2015-7	1787/22017-Plenário
Auditoria Operacional relativa à aquisição e utilização de órteses, próteses e materiais especiais (OPME).	Não	014.109/2015-8	435/2016-Plenário
Auditoria Operacional realizada na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares com o objetivo de avaliar as ações voltadas para melhoria da gestão e da infraestrutura dos Hospitais Universitários Federais, bem como avaliar a substituição dos terceirizados que atuam com vínculo precário nas unidades hospitalares	Não	032.519/2014-1	2983/2015-Plenário
Auditoria nas medidas adotadas pelo Ministério da Saúde no controle da incidência de sífilis no Brasil	Não	030.300/2016-9	2019/2017-Plenário
Avaliação operacional para avaliar o processo de regulação da assistência à saúde no Estado do Espírito Santo (ANOP).	Não	027.161/2016-1	591/2018-Plenário
Auditoria no Sistema Nacional de Auditoria do SUS	Sim	024.043/2016-8	1246/2017-Plenário
Auditoria Operacional no Programa de apoio ao desenvolvimento institucional do sistema único de saúde (Proadi-SUS) – a renúncia de receitas nos hospitais de excelência.	Sim	016.264/2017-7	394/2018-Plenário
Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer	Sim	023.655/2018-6	1944/2019-Plenário

Fonte: Dados da pesquisa.

2. Em seguida, como forma de ampliar a pesquisa das auditorias e evitar a omissão de dados, realizou-se busca na biblioteca digital do TCU, utilizando como elemento de entrada apenas a palavra “saúde” no campo “Área de Publicação” (<https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/publicacoes/temari/saude.htm>). Essa sistemática retornou três novas auditorias, após se excluir as que se repetiram (quadro 2). Finalmente, foi realizada pesquisa nos relatórios anuais de atividades do tribunal, de 2013 a 2020, obtendo-se como resultado mais duas auditorias, excluídos os casos repetidos (quadro 2). Assim, foram encontradas dezessete auditorias no total.

Quadro 2 – Resultado da busca na base de dados da biblioteca digital do TCU e nos relatórios de atividades anuais do tribunal, de 2013 a 2020.

Busca na base de dados da biblioteca digital, excluídos os casos repetidos			
Auditoria	Tipo (FOC)	Processo (n°)	Acórdão (n°)
Auditoria operacional sobre resíduos sólidos –	Não	025.252/2015-6	813/2016-Plenário

3º monitoramento			
Auditoria Operacional no Controle Pós-Registro de Medicamentos	Não	006.516/2016-5	2683/2016-Plenário
Auditoria operacional nas unidades de pronto atendimento (UPAs)	Sim	013.247/2012-3 011.581/2013-1 034.411/2013-5	2292/2014-Plenário 2658/2017-Plenário
Busca nos relatórios de atividades anuais, excluídos os casos repetidos			
Auditoria	Tipo (FOC)	Processo (nº)	Acórdão (nº)
Auditoria operacional avaliar a gestão de atendimentos privados em hospitais de natureza pública vinculados a instituições superiores de ensino, a fim de verificar possível ocorrência de nível diferenciado de qualidade entre atendimentos públicos e privados de assistência à saúde;	Não	013.912/2012-7	756/2015-P 1108/2022-P
Auditoria operacional para avaliar a gestão dos recursos descentralizados pelo MS para entidades que atuam na produção e distribuição de vacinas e soros	Não	019.602/2014-6	278/2016-P

3. Com base nesse conjunto de auditorias, aplicou-se o primeiro critério de seleção (auditoria ser do tipo FOC), tendo restado seis auditorias (quadro 3).

Quadro 3 – auditorias operacionais tipo FOC

Auditoria	Objeto	Processo (nº)	Acórdão (nº)
Auditoria operacional nas unidades de pronto atendimento (UPAs)	Avaliar se as UPAs cumpriam suas responsabilidades e competências, mais especificamente, se estaria havendo desvirtuamento do papel que devem exercer na Rede de Atenção às Urgências; se estariam conseguindo operar com o quadro de pessoal adequado e suficientemente capacitado e se as estratégias de planejamento, controle e monitoramento da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde estariam adequadas.	013.247/2012-3 011.581/2013-1 034.411/2013-5	2292/2014-Plenário 2658/2017-Plenário
Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) sobre Judicialização na Saúde.	Identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde pública, bem como investigar a atuação do Ministério da Saúde e de outros órgãos e entidades dos três poderes para mitigar os efeitos negativos da judicialização.	009.253/2015-7	1787/2017-Plenário
Auditoria Operacional realizada na forma de Fiscalização de Orientação	Avaliar a eficácia do Projeto Mais Médicos para o Brasil por meio da verificação das atividades desenvolvidas no período de	005.391/2014-8	331/2015-Plenário; e 445/2017-

Centralizada (FOC), com o objetivo de avaliar a eficácia do Programa Mais Médicos, sobretudo quanto ao Projeto Mais Médicos para o Brasil.	julho de 2013 a março de 2014. Para a avaliação, foram analisados dados disponíveis em sistemas do Ministério da Saúde e realizados estudos de caso, visando averiguar o atingimento das metas anteriormente definidas, tendo em vista que o projeto se encontrava em fase inicial.		Plenário
Auditoria no Sistema Nacional de Auditoria do SUS	Avaliar a eficácia e regularidade da atuação do Denasus, dadas as responsabilidades de órgão central do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), bem como as medidas adotadas para promover a implantação e bom desempenho dos componentes estaduais e municipais de auditoria.	024.043/2016-8	1246/2017- Plenário
Auditoria Operacional no Programa de apoio ao desenvolvimento institucional do sistema único de saúde (Proadi-SUS) – a renúncia de receitas nos hospitais de excelência.	Verificar a compatibilidade entre o dispêndio realizado pelas entidades participantes do projeto de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS e o valor da isenção das contribuições sociais por elas usufruídas.	016.264/2017-7	394/2018- Plenário
Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer	Avaliar a implementação da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, quanto ao acesso a serviços de diagnóstico	023.655/2018-6	1944/2019- Plenário

Fonte: Dados da pesquisa.

4. Como restaram seis casos possíveis, foi necessário aplicar os critérios adicionais a fim de escolher os quatro casos que seriam estudados. Após a aplicação dos critérios de ser uma auditoria que tratasse do atendimento mais direto aos beneficiários do SUS e da materialidade, foram selecionadas as quatro auditorias que fazem parte deste estudo (quatro 4).

Quadro 4 – Auditorias operacionais selecionadas para a pesquisa.

Auditoria	Objeto	Processo (nº)	Acórdão (nº)
Auditoria Operacional realizada na forma de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC), com o objetivo de avaliar a eficácia do Programa Mais Médicos, sobretudo quanto ao Projeto Mais Médicos para o Brasil.	Avaliar a eficácia do Projeto Mais Médicos para o Brasil por meio da verificação das atividades desenvolvidas no período de julho de 2013 a março de 2014.	005.391/2014-8	331/2015- Plenário; e 445/2017- Plenário
Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) sobre Judicialização na Saúde.	Identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde pública, bem como investigar a atuação do Ministério da Saúde e de outros órgãos e entidades dos três poderes para mitigar os efeitos negativos da judicialização.	009.253/2015-7	1787/22017- Plenário

Auditoria Operacional no Programa de apoio ao desenvolvimento institucional do sistema único de saúde (Proadi-SUS) – a renúncia de receitas nos hospitais de excelência.	Verificar da compatibilidade entre o dispêndio realizado pelas entidades participantes do projeto de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS e o valor da isenção das contribuições sociais por elas usufruídas.	016.264/2017-7	394/2018- Plenário
Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer	Avaliar a implementação da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, quanto ao acesso a serviços de diagnóstico	023.655/2018-6	1944/2019- Plenário

Fonte: Dados da pesquisa.

Apêndice B – roteiro de entrevistas

Roteiro de entrevista – Auditores do TCU

Nome do entrevistador: Michel de Oliveira Bandeira

Data da entrevista: ___/___/___ **Local da entrevista:** _____

Entrevistado:

Nome:	
Função:	
Tempo de serviço no TCU:	
Formação (área/nível de educação):	

Introdução – descrição geral do projeto:

(Propósito, participantes escolhidos, motivo pelo qual foram selecionados e utilização dos dados) (Sampieri, Collado e Lucio, 2013).

Trata-se de pesquisa realizada como trabalho de dissertação de mestrado em Administração Pública. A pesquisa examina as auditorias operacionais realizadas pelo Tribunal de Contas da União, e como elas se relacionam com a *accountability* pública. Os participantes foram selecionados porque guardam relação com as fiscalizações (servidores do TCU e servidores de órgãos auditados) ou com a área em que as auditorias foram realizadas (saúde). Os dados das entrevistas serão utilizados para a pesquisa, ou seja, na dissertação de mestrado e também para publicação de artigo em revista científica.

Características da entrevista:

A entrevista tem caráter confidencial e será utilizada estritamente para os fins da pesquisa (dissertação e publicação de artigo científico). As respostas não serão vinculadas individualmente a pessoa do entrevistado. Significa que os entrevistados serão tratados de

maneira genérica (exemplo: entrevistado A; entrevistado B; entrevistado C). Estima-se o tempo de 1 hora para conclusão da entrevista.

Antes de iniciar:

- Perguntar se pode gravar.
- Falar sobre o Termo de Consentimento.
- Perguntar quanto tempo trabalha com auditorias operacionais no TCU.

Perguntas:

1. Como são planejadas as auditorias operacionais do TCU?	Objetivos específicos 1, 2 e 3
Resposta:	
2. Quais foram os principais fatores que levaram o TCU a realizar a auditoria operacional ... (especificar a qual auditoria se refere. Exemplo: Mais Médicos)?	Objetivos específicos 1, 2 e 3
Resposta:	
3. Quais foram as principais constatações da auditoria ... (especificar a qual auditoria se refere. Exemplo: Mais Médicos) e quais foram as principais propostas para sanar os achados de auditoria?	Objetivo específico 2
Resposta:	
4. As recomendações propostas pelo relatório da auditoria ... (especificar a qual auditoria se refere. Exemplo: Mais Médicos) e acolhidas no acórdão do TCU foram implementadas pelos gestores e órgãos responsáveis? Caso positivo, quais as alterações provocadas nas organizações públicas e na política pública da saúde com a implementação das recomendações?	Objetivo específico 2
Resposta:	
5. A auditoria levou em consideração a perspectiva dos gestores e servidores técnicos dos órgãos fiscalizados (preocupações do administrador), assim como de profissionais e organizações da sociedade civil da área da saúde, em relação ao objeto da fiscalização? Se positivo, como isso foi feito?	Dificuldades e desafios
Resposta:	
6. Como foram divulgados os resultados da auditoria (relatórios e/ou acórdãos) para a AP em geral e para a sociedade?	Objetivo específico 1
Resposta:	

7. Qual a diferença das informações divulgadas em um acórdão que julga uma AO daquelas apresentadas pelas organizações públicas em seus sítios eletrônicos e em seus relatórios de gestão, assim como das contidas nos acórdãos que julgam processos de prestação de contas?	Objetivo específico 1
Resposta:	
8. Qual o impacto da auditoria realizada em termos de transparência pública?	Objetivo específico 1
Resposta:	
9. Qual o impacto da auditoria em termos de prestação contas das ações da Administração Pública (órgãos e entidades públicas)?	Objetivo específico 2
Resposta:	
10. Qual o impacto da auditoria em termos de acionar mecanismos de responsabilização de servidores e gestores públicos perante as instâncias superiores da Administração Pública ou perante outros órgãos públicos, instâncias políticas e sociedade?	Objetivo específico 3
Resposta:	
11. Como a auditoria permitiu avaliar o desempenho da política pública da saúde em termos de resultados alcançados?	Objetivo específico 2, 3
Resposta:	
12. Como as auditorias operacionais (de modo geral) contribuem para que as organizações públicas alcancem melhores resultados e aperfeiçoem seus processos de trabalho, com ganhos de eficiência, eficácia e efetividade?	Dificuldades e desafios
Resposta:	
13. De que forma as AO podem contribuir para aumentar a transparência das ações da AP, assim como melhorar os processos de prestação de contas das organizações públicas e promover a responsabilização (premiação e sanção) dos agentes públicos?	Objetivos específicos 1, 2 e 3
Resposta:	
14. Quais os principais desafios e oportunidades, assim como limitações e dificuldade enfrentados pelas auditorias operacionais do TCU?	Dificuldades e desafios
Resposta:	
15. Caso queira acrescentar mais alguma coisa sobre o assunto ficar à vontade.	-

Resposta:	
------------------	--

Roteiro de entrevista – profissionais vinculados às organizações da sociedade civil relacionadas com a área da saúde

Entrevistador: Michel de Oliveira Bandeira

Data da entrevista: ___/___/___ **Local da entrevista:** _____

Entrevistado:

Nome:	
Cargo/função:	
Tempo na organização:	
Formação (área/nível de educação):	

Antes de iniciar:

- Perguntar se pode gravar.
- Falar sobre o Termo de Consentimento.

Introdução – descrição geral do projeto:

(Propósito, participantes escolhidos, motivo pelo qual foram selecionados e utilização dos dados) (Sampieri, Collado e Lucio, 2013).

Trata-se de pesquisa realizada como trabalho de dissertação de mestrado em Administração Pública. A pesquisa examina as auditorias operacionais realizadas pelo Tribunal de Contas da União, e como elas se relacionam com a *accountability* pública. Os participantes foram selecionados porque guardam relação com as fiscalizações (servidores do TCU e servidores de órgãos auditados) ou com a área em que as auditorias foram realizadas (saúde). Os dados das entrevistas serão utilizados para a pesquisa, ou seja, na dissertação de mestrado e também para publicação de artigo em revista científica.

Características da entrevista:

A entrevista tem caráter confidencial e será utilizada estritamente para os fins da pesquisa (dissertação e publicação de artigo científico). As respostas não serão vinculadas individualmente a pessoa do entrevistado. Significa que os entrevistados serão tratados de maneira genérica (exemplo: entrevistado A; entrevistado B; entrevistado C). Estima-se o tempo de 1 hora para conclusão da entrevista.

Perguntas:

1. Entende qual a diferença entre uma auditoria de conformidade e uma auditoria operacional?	Dificuldades e desafios
Resposta:	
2. Considera que as auditorias do TCU na área da saúde focam os pontos mais importantes/relevantes dessa política pública?	Objetivos específicos 1 e 2
Resposta:	
3. Como as AO realizadas pelo TCU na área da saúde levam em consideração a perspectiva (preocupações, anseios) de especialistas na área, das organizações sociais vinculadas à saúde, assim como aos anseios do público destinatário da política pública?	Dificuldades e desafios
Resposta:	
4. Em sua opinião, como ou em que medida as informações presentes no relatório da auditoria do TCU retrataram a realidade da política pública fiscalizada?	Objetivos específicos 1 e 2
Resposta	
5. Qual a contribuição das auditorias do TCU para a transparência das ações da AP vinculadas à área da saúde?	Objetivo específico 1
Resposta	
6. Qual o impacto da auditoria em termos de prestação contas das ações da Administração Pública (órgãos e entidades públicas)?	Objetivo específico 2
Resposta:	
7. Qual o impacto da auditoria em termos de acionar mecanismos de responsabilização de servidores e gestores públicos perante as instâncias superiores da Administração Pública ou perante outros órgãos públicos, instâncias políticas e sociedade?	Objetivo específico 3
Resposta:	

8. Que mudança para melhor ou para pior em órgãos públicos ou nas políticas públicas de saúde ocorreram como consequência do trabalho (recomendações) das auditorias do TCU?	Objetivo específico 2 Dificuldades e desafios
Resposta:	
9. Quais informações as AO devem fornecer para fomentar maior transparência sobre as ações da AP, seus programas e políticas públicas, e ampliar o controle social?	Objetivo específico 1
Resposta:	
10. Como as AO podem contribuir para melhorar (aperfeiçoar) a forma como as organizações públicas prestam contas de suas ações para a sociedade?	Objetivo específico 2
Resposta:	
11. De que forma as AO podem contribuir para promover ou ampliar a responsabilização, em termos de premiação e sanção, dos agentes públicos?	Objetivo específico 3
Resposta:	
12. Como as auditorias operacionais realizadas pelo TCU na área da saúde podem ser mais efetivas para as organizações públicas e para a sociedade, em termos de propiciar melhor desempenho das organizações, aperfeiçoar processos de trabalho e alcance melhores resultados para os destinatários da política pública?	Objetivos específicos 1, 2 e 3 Dificuldades e desafios
Resposta:	
13. Qual a importância das auditorias operacionais do TCU para a AP e para a sociedade?	Objetivos específicos 1, 2 e 3 Dificuldades e desafios
Resposta:	
14. Quer acrescentar mais alguma coisa em relação a tudo que foi tratado na entrevista?	-
Resposta:	

Roteiro de entrevista – gestores e outros atores que foram fiscalizados nas auditorias

Entrevistador: Michel de Oliveira Bandeira

Data da entrevista: 18/03/2022

Local da entrevista: *on lime* – Teams

Entrevistado:

Nome:	
Cargo/função:	
Tempo de serviço público:	
Formação (área/nível de educação):	

Antes de iniciar:

- Perguntar se pode gravar.
- Falar sobre o Termo de Consentimento.

Introdução – descrição geral do projeto:

(Propósito, participantes escolhidos, motivo pelo qual foram selecionados e utilização dos dados) (Sampieri, Collado e Lucio, 2013).

Trata-se de pesquisa realizada como trabalho de dissertação de mestrado em Administração Pública. A pesquisa examina as auditorias operacionais realizadas pelo Tribunal de Contas da União, e como elas se relacionam com a *accountability* pública. Os participantes foram selecionados porque guardam relação com as fiscalizações (servidores do TCU e servidores de órgãos auditados) ou com a área em que as auditorias foram realizadas (saúde). Os dados das entrevistas serão utilizados para a pesquisa, ou seja, na dissertação de mestrado e para publicação de artigo em revista científica.

Características da entrevista:

A entrevista tem caráter confidencial e será utilizada estritamente para os fins da

pesquisa (dissertação e publicação de artigo científico). As respostas não serão vinculadas individualmente a pessoa do entrevistado. Significa que os entrevistados serão tratados de maneira genérica (exemplo: entrevistado A; entrevistado B; entrevistado C). Estima-se o tempo de 1 hora para conclusão da entrevista.

Perguntas:

1. Entende qual a diferença entre uma auditoria de conformidade e uma auditoria operacional?	Dificuldades e desafios
Resposta:	
2. Considera que que a auditoria do (especificar a qual auditoria se refere. Exemplo: Mais Médicos) focou os pontos mais importantes/relevantes da política fiscalizada?	Objetivos específicos 1 e 2
Resposta:	
3. Como a auditoria do (especificar a qual auditoria se refere. Exemplo: Mais Médicos) levou em consideração a perspectiva dos gestores e servidores (preocupações do administrador), assim como aos anseios do público destinatário da política pública da saúde?	Dificuldades e desafios
Resposta:	
4. Em sua opinião, como ou em que medida as informações presentes no relatório da auditoria retrataram a realidade da política pública fiscalizada?	Objetivos específicos 1 e 2
Resposta:	
5. Qual a contribuição da auditoria ... (especificar a qual auditoria se refere. Exemplo: Mais Médicos) para a transparência das ações da AP? (Atuação órgãos e entidades; programas e política pública da saúde) (Forneceram informações qualificadas: úteis, oportunas, relevantes e inteligíveis).	Objetivo específico 1
Resposta:	
6. Qual o impacto da auditoria em termos de prestação contas das ações da Administração Pública (órgãos e entidades públicas)?	Objetivo específico 2
Resposta:	
7. Qual o impacto da auditoria em termos de acionar mecanismos de responsabilização de servidores e gestores públicos perante as instâncias superiores da Administração Pública ou perante outros órgãos públicos, instâncias políticas e sociedade?	Objetivo específico 3

Resposta:	
8. Que mudança para melhor ou para pior no órgão público ou na política pública auditada foi uma consequência do trabalho (recomendações) da auditoria?	Objetivo específico 2 Dificuldades e desafios
Resposta:	
9. Na sua percepção, quais informações as AO devem apresentar para fomentar maior transparência sobre as ações da AP, seus programas e políticas públicas, e ampliar o controle social?	Objetivo específico 1
Resposta:	
10. Como as AO podem contribuir para melhorar a forma como as organizações públicas prestam contas de suas ações?	Objetivo específico 2
Resposta:	
11. De que forma as AO podem contribuir para promover ou ampliar a responsabilização, em termos de premiação e sanção, dos agentes públicos?	Objetivo específico 3
Resposta:	
12. Como as auditorias operacionais realizadas pelo TCU podem ser mais efetivas para as organizações públicas, instâncias políticas e para a sociedade?	Objetivos específicos 1, 2 e 3 Dificuldades e desafios
Resposta:	
13. Em sua opinião, as AOs são capazes de “gerar valor” para a AP, no sentido fomentar a criação de uma cultura que torne a Administração (gestores e servidores) mais responsiva perante a sociedade?	Objetivos específicos 1, 2 e 3 Dificuldades e desafios
Resposta:	
14. Qual a importância das auditorias operacionais do TCU para a AP?	Objetivos específicos 1, 2 e 3
Resposta:	

15. Quer acrescentar mais alguma coisa em relação a tudo que foi tratado na entrevista?	-
Resposta:	

Apêndice C – Pesquisas no Google para verificar o alcance das auditorias operacionais estudadas⁷

1. Auditoria operacional do Programa Mais Médicos

https://www.google.com/search?q=auditoria+operacional+do+programa+mais+m%C3%A9dicos&rlz=1C1GCEU_pt-BRBR859BR859&ei=HEuQYvrJOfWE0Aa_ubLABQ&ved=0ahUKEwj6x4nx4_73AhV1AtQKHb-cDFgQ4dUDCA4&uact=5&oq=auditoria+operacional+do+programa+mais+m%C3%A9dicos&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBQghEKABMgUIIRCgAToECAAQQzoRCC4QgAQQsQM QgWEQxwEQ0QM6DgguEIAEELEDEMcbEKMCOgUIABCABDoLCC4QgAQQsQMogwE6CAguELEDEIMBOgsILhCABBDHARDRAzoFCC4QgAQ6CAgAEIAEELEDOgoIABCxAXCDARBDog4ILhCABBCxAXDHARDRAzoHCAAQsMQQzoLCAAQgAQQsQMogwE6BwgAEIAEEAo6BggAEB4QFjoICAAQHhAPEBY6BwghEAoQoAE6CAghEB4QFhAdOgQIIRAVSgQIQRgASgQIRhgAUABYk1VgtlhoAHABeACAacsBiAG1R5IBBjAuNTMuMZgBAKABAcABAQ&scient=gws-wiz

⁷ Foram apresentados apenas o resultado da primeira página de pesquisa de cada uma das auditorias.

Aproximadamente 985.000 resultados (0,25 segundos)

<https://portal.tcu.gov.br> > biblioteca-digital > auditoria-... ▾

Auditoria Operacional no Projeto Mais Médicos para o Brasil

Auditoria Operacional no **Programa Mais Médicos** para o Brasil ... Em 2014, o TCU realizou **auditoria operacional** com o objetivo de avaliar a eficácia do ...

Você visitou esta página 2 vezes. Última visita: 11/04/22

<https://portal.tcu.gov.br> > imprensa > notícias > tcu-reali... ▾

TCU realiza auditoria no Programa Mais Médicos | Portal TCU

O Tribunal de Contas da União (TCU) realizou **auditoria operacional** no **Programa Mais Médicos**, que tem por objetivo diminuir a carência de médicos no país e ...

<https://auditoria.cgu.gov.br> > download ▾ PDF

RAV Mais Médicos.indd

de CG da União - Citado por 50 — Alexandre Gomide Lemos (Coordenador-Geral de **Auditoria** da Área de Saúde) ... A Ação 214U – Implementação do **Programa Mais Médicos** tem como... 63 páginas

<https://legis.senado.leg.br> > documento ▾ PDF

PROGRAMA MAIS MÉDICOS - Senado Federal

4 de mar. de 2015 — **Auditoria operacional** (Processo 005.391/2014-8) Executivo

"**Programa Mais Médicos**", para ser objeto de avaliação em 2017.

Você visitou esta página em 24/05/22.

<https://bibliotecadigital.fgv.br> > cgpc > article > view ▾

Análise da implementação do Programa Mais Médicos

de A dos Santos Macedo - 2021 - Citado por 1 — **Auditoria operacional: Programa Mais Médicos** e Projeto Mais Médicos para o Brasil: Avaliação da eficácia do programa (TC no...

<https://tcu.jusbrasil.com.br> > inteiro-teor-839047126 ▾

Tribunal de Contas da União TCU - RELATÓRIO DE ...

Trata-se de **auditoria operacional** versando sobre o **Programa** Médicos pelo Brasil (PMPB), que sucedeu o **Programa Mais Médicos** (PMM), realizada com o intuito ...

<http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br> > Escassez ▾ PDF

Programa Mais Médicos - uma ação efetiva para reduzir ...

de LMP Santos · Citado por 166 — Resumo O **Programa Mais Médicos** objetiva ... floresta quer **mais médicos** e mais perspectivas de ... sanadas, o relatório de **Auditoria Operacional**...
6 páginas

<https://www.cremesp.org.br> > TCU_Mais_Medicos ▾ PDF

CLASSE V – Plenário - Cremesp

Trata-se de relatório de **auditoria operacional** executada sob a forma de ... a) Inserção do **Programa Mais Médicos** no Plano Plurianual (PPA) e na Lei.
112 páginas

<https://bvsmms.saude.gov.br> > bvs > ccs_artigos > v... ▾ PDF

Programa mais médicos: análise a partir de um modelo lógico

de ACG Moreira · 2018 — Método:Aplicação do modelo lógico ao **Programa mais médicos** e análise quantitativa de dados do **programa** do ... **Auditoria Operacional** do Tribunal de Cont...
12 páginas

<https://www.ufrgs.br> > portal > artigo > visualizar ▾

Portal Programa Mais Médicos - UFRGS

... documentos oficiais: **Programa Mais Médicos** – dois anos: mais saúde para os brasileiros, 2015; Relatório de **Auditoria Operacional** TC nº 005.391/2014-8, ...
Você visitou esta página em 24/05/22.

Anúncio · <https://ensino.einstein.br/pós-graduação/auditoriasaúde> ▾ (11) 2151-1001

Auditoria em Serviços de Saúde - Pós de Auditoria em Saúde

Ensino Com Metodologias Ativas, Estimulando a Participação Efetiva dos Alunos. Saiba **Mais!**
Curso de Pós-graduação em **Auditoria** dos Serviços de Saúde. Invista em Sua...
Mestrado Profissional · Ensino Médio Técnico · Pós-graduação Einstein · Escola Técnica



2. Auditoria operacional da Judicialização da Saúde.

https://www.google.com/search?q=Auditoria+operacional+da+Judicializa%C3%A7%C3%A3o+da+Sa%C3%BAde&rlz=1C1GCEU_pt-BRBR859BR859&sxsrf=ALiCzsaCcz4K_7YPKZz11bTUuXP3lvo0Vg%3A1653623716568&ei=pEuQYqWIIqyK5OUPj8iDuAo&ved=0ahUKEwilh9-x5P73AhUsBbkGHQ_kAKcQ4dUDCA4&uact=5&oq=Auditoria+operacional+da+Judicializa%C3%A7%C3%A3o+da+Sa%C3%BAde&gs_lcp=Cgndnd3Mtd2l6EANKBAhBGABKBAhGGABQAFgAYJYBaABwAHgAgAEAiAEAkgeAmAEAoAECOAEBwAEB&sclient=gws-wiz

Auditoria operacional da Judicialização da Saúde
✕
🗂️
🗣️
🔍

🔍 Todas
📰 Notícias
🖼️ Imagens
🛒 Shopping
📺 Vídeos
⋮ Mais
Ferramentas

Aproximadamente 77.300 resultados (0,36 segundos)

Diante da materialidade e da relevância do tema, o TCU realizou fiscalização que teve como objetivo identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da **saúde** pública, bem como investigar a atuação do Ministério da **Saúde** e de outros órgãos e entidades dos três poderes para mitigar os efeitos ...

<https://portal.tcu.gov.br > biblioteca-digital > auditoria-op...>

Auditoria Operacional sobre Judicialização da Saúde - TCU

🔍 Sobre trechos em destaque • 🗉 Feedback

<https://portal.tcu.gov.br > file > fileDownload > PDF>

SAÚDE - Portal TCU

AUDITORIA OPERACIONAL SOBRE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE. Gráfico 1: Valores gastos pelo Ministério da Saúde para cumprir decisões judiciais, de 2008 a 2015.



<https://www10.trf2.jus.br > portal > cnj-acordao-do-tcu-... >>

CNJ: Acórdão do TCU – relatório de auditoria operacional ...

13 de abr. de 2018 — CNJ: Acórdão do TCU sobre relatório de **auditoria operacional** sobre a **judicialização da saúde** no Brasil.

<https://periodicos.unipampa.edu.br > article > view > PDF>

IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE Tarik Aziz ...

de T Rabay · 2018 · Citado por 1 — relatório de **auditoria operacional** que consolida a Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) relativa à **judicialização da saúde** no Brasil, ...

<https://periodicos.unipampa.edu.br > article > view >>

IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE - Unipampa

de T Rabay · 2018 · Citado por 1 — O tribunal de contas da união no ano de 2015, realizou um relatório de **auditoria operacional** que consolida a Fiscalização de Orientação Centralizada...

IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE - Unipampa

de T Rabay · 2018 · Citado por 1 — O tribunal de contas da união no ano de 2015, realizou um relatório de **auditoria operacional** que consolida a Fiscalização de Orientação Centralizada...

<https://tce-mt.jusbrasil.com.br> > noticias > reducao-da-j... ▼

Redução da judicialização da saúde passa por gestão ...

Ao apresentar os resultados preliminares da **auditoria operacional** sobre a **judicialização** do acesso à **saúde** em Mato Grosso realizada pelo Tribunal de Contas.

<https://www.revistas.usp.br> > rdisan > article > view ▼

perfil das demandas à Secretaria de Saúde do Rio Grande do ...

de RB Finatto · 2021 — TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU. TC 009.253/2015-7. Relatório de **Auditoria Operacional. Judicialização da Saúde** no Brasil. Relator Ministro ...

<https://www.puc-rio.br> > relatorios > CCS > DIR ▼ PDF

sobre os fenômenos da judicialização e da accountability ...

São Paulo: Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper), 2019. 2 TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Auditoria Operacional sobre Judicialização da Saúde**, 2017.

<https://ojs.sites.ufsc.br> > article > download ▼ PDF

as políticas públicas de saúde: da politização à judicialização

de MAS da Silva · 2017 · Citado por 1 — Atento à gravidade do problema, o Tribunal de Contas da União (TCU) realizou uma **auditoria operacional** relacionada à **judicialização da saúde** ...
Você visitou esta página em 24/05/22.

<https://www.tcsc.tc.br> > tcsc-alesc-tjsc-e-mpsc-buscam... ▼

TCE/SC, Alesc, TJSC e MPSC buscam soluções conjuntas para a

...

... "**judicialização da saúde**" para o fornecimento de medicamentos, insumos e fórmulas. As discussões foram motivadas pelo resultado da **auditoria operacional** ...



3. Auditoria operacional do Proadi-SUS.

https://www.google.com/search?q=Auditoria+operacional+do+proadi-sus&rlz=1C1GCEU_pt-BRBR859BR859&sxsrf=ALiCzsbLLgF6IY-Qn-6oVahBddo0XuLMKg%3A1653623936462&ei=gEyQYpDpG6KG5OUPkZ2D8AE&ved=0ahUKEwiQqcyaf73AhUiA7kGHZHOAB4Q4dUDCA4&uact=5&oq=Auditoria+operacional+do+proadi-sus&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBAgjECc6BwgjELADECc6BggAEB4QFkoECEEYAUoECEYYAFCWBljkHGCVIGgBcAB4AIABuAGIAbAQkgEEMC4xMpgBAKABAcgBAcABAQ&sclient=gws-wiz

Auditoria operacional do proadi-sus

Todas Imagens Notícias Vídeos Shopping Mais Ferramentas

Aproximadamente 82.300 resultados (0,30 segundos)

<https://hospitais.proadi-sus.org.br> > noticias > detalhe

Proadi-SUS

SecexSaúde e Hospitais **PROADI-SUS** se reúnem para tratar sobre iniciativas e resultados do Programa ... que tratou sobre **auditoria operacional** no **PROADI-SUS**, ...

<https://tcu.jusbrasil.com.br> > jurisprudencia > relatorio-...

RELATÓRIO DE AUDITORIA (RA) - Tribunal de Contas da ...

AUDITORIA OPERACIONAL. FISCALIZAÇÃO DE ORIENTAÇÃO CENTRALIZADA (FOC). PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO **SISTEMA ÚNICO D...**

<https://tcu.jusbrasil.com.br> > inteiro-teor-551783773

RA 01626420177 - Inteiro Teor - Tribunal de Contas da União

Trata-se de **auditoria operacional** no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (**Proadi-SUS**), com foco na verificação da ...

<https://contas.tcu.gov.br> > sagas > SvlVisualizarRe... RTF

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO TC 016.264/2017-7 ...

9.1.20. reavaliar o **Proadi-SUS**, visando a que efetivamente também ... Acórdão 394/2018-TCU-Plenário, que apreciou **auditoria operacional** no Programa de Apoio ...

<https://eaud.cgu.gov.br> > relatorios > download PDF

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO - e-Aud

17 de mar. de 2020 — 1. Aspectos gerais sobre governança, gestão, controles internos e **auditoria interna**. 8. 2. O arcabouço original do **SUS**.

<https://www.camara.leg.br> > prop_mostrarintegra PDF

GRUPO I – CLASSE -V – Plenário - Câmara dos Deputados

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), ... **Auditoria Operacional** sobre Judicialização da Saúde (Acórdão ... propósito do **Proadi-SUS**.

Você visitou esta página em 24/05/22.

<https://www.gov.br> > Assuntos > Educação e pesquisa ▾

Proadi — Português (Brasil) - Governo Federal

21 de set. de 2020 — Os projetos **Proadi-SUS** são elaborados pelos hospitais em conjunto com o Ministério da Saúde e órgãos vinculados, Conselho Nacional de ...

<https://app.sogi.com.br> > arquivo > exibir > arquivo ▾

anexo - SOGI

Art. 2º A entidade de saúde que se proponha a realizar projetos de apoio e prestar serviços ambulatoriais e hospitalares referentes ao **PROADI-SUS** deverá ser ...

<https://bvsmms.saude.gov.br> > bvs > publicacoes > s... ▾ PDF

Auditoria, Controle e Programação de Serviços de Saúde

de G Caleman · Citado por 33 — (**SUS**) e determinando que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. ... estamos apresentando a rotina de **Auditoria Operacional**, contemplando... 159 páginas

Não encontrados: ~~proadi-~~ | Precisa incluir: ~~proadi-~~

Você visitou esta página em 24/05/22.

<https://www.revistas.usp.br> > rdisan > article > view ▾

Flexibilização legislativa para a certificação de hospitais sem ...

de CL Zanatta · 2021 — **Auditoria operacional** no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (**Proadi-SUS**), com foco na verificação ...



4. Auditoria operacional da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.

https://www.google.com/search?q=Auditoria+operacional+da+Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+e+Controle+do+C%C3%A2ncer.&rlz=1C1GCEU_pt-BRBR859BR859&sxsrf=ALiCzsbLLgF6IY-Qn-6oVahBddo0XuLMKg%3A1653623936462&ei=gEyQYpDpG6KG5OUPkZ2D8AE&ved=0ahUKEwiQqcy5f73AhUiA7kGHZHOAB4Q4dUDCA4&uact=5&oq=Auditoria+operacional+da+Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+e+Controle+do+C%C3%A2ncer.&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBwgjELADECdKBAhBGAFKBAhGGABQtAdYtAdgrQhoAXAAeACAAQCIAQCQAQCgAQKgAQHIAQHAAQE&sclient=gws-wiz

Auditoria operacional da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer

Todas Notícias Imagens Shopping Vídeos Mais Ferramentas

Aproximadamente 230.000 resultados (0,38 segundos)

O objetivo da **auditoria operacional** foi avaliar a implementação da **Política Nacional** para a **Prevenção e Controle do Câncer** quanto ao acesso a serviços de diagnóstico.

5 de set. de 2019

<https://portal.tcu.gov.br> > imprensa > notícias > diagnostic...

Diagnóstico de câncer no Brasil é realizado de forma tardia

Sobre trechos em destaque Feedback

<https://portal.tcu.gov.br> > biblioteca-digital > auditoria-s...

auditoria sobre a política nacional... - Portal TCU

AUDITORIA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER NO BRASIL. controle câncer_V2-1.jpg. Auditoria (Fiscalização). Autor: Tribunal de...

As pessoas também perguntam

- Quais são as principais políticas de controle do câncer? ▾
- Quais são os 3 objetivos estratégicos da Política Nacional de Atenção Oncológica? ▾
- Qual é o objetivo do Programa de Controle do câncer? ▾
- O que se refere a Atenção Oncológica o Ministério da Saúde por meio? ▾

Feedback

<https://www.conasems.org.br> > tcu-divulga-dados-de-au...

TCU divulga dados sobre controle do câncer e defende ...

31 de mai. de 2019 — A "Auditoria Operacional na Política Nacional de Atenção ... Em se tratando da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, ...

<https://www.conasems.org.br> > uploads > 2019/05 ▾ PDF

A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.

23 de mai. de 2019 — Antecedentes: Auditoria Operacional na Política. Nacional de Atenção Oncológica (TC 031.944/2010-8). 2. Fiscalização sobre a Política ...

<https://bvsmis.saude.gov.br> > bvs > prt0874_16_05_2013 ▾

Portaria nº 874 de 16 de maio de 2013 - Ministério da Saúde

16 de mai. de 2013 — Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do ...

<https://tcu.jusbrasil.com.br> > jurisprudencia > relatorio-... ▾

RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL ...

RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL. FISCALIZAÇÃO DE ORIENTAÇÃO CENTRALIZADA. POLÍTICA NACIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER,...

<https://tcu.jusbrasil.com.br> > inteiro-teor-751001259 ▾

RA 02365520186 - Inteiro Teor - Tribunal de Contas da União

SUMÁRIO: RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL. FISCALIZAÇÃO DE ORIENTAÇÃO CENTRALIZADA. POLÍTICA NACIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER,...

<https://auditoria.cgu.gov.br> > download [PDF](#)

RELATÓRIO DE AUDITORIA ANUAL DE CONTAS

23 de jul. de 2018 — PNPCC – Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer ... operacional realizada pelo TCU sobre a Política Nacional de Atenção ...

<http://www.oncoguia.org.br> > conteudo ▾

Oncoguia questiona MS sobre plano de ação para diagnóstico

1 de jun. de 2020 — Em 2018 o TCU realizou uma auditoria operacional sobre a implementação da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, ...

<http://www.sbp.org.br> > uploads > 2020/03 > TC... ▾ [PDF](#)

TCU - Sociedade Brasileira de Patologia

Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer. ... VISTOS, relatados e discutidos o presente relatório de auditoria operacional realizada no.

Pesquisas relacionadas



portaria nº 741 de 19 de dezembro de 2005



políticas públicas em oncologia



portaria 2439. política nacional de atenção oncológica. 2005



lei que prevê tratamento de câncer em 60 dias



portaria 140 oncologia



lei do câncer



unacon sus



aspectos históricos do controle do câncer de mama...

Gooooooooooooo**gle** >

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 [Mais](#)

Anexo 1 – Fichas-síntese das auditorias estudadas



Tema principal

O Brasil apresenta distribuição desigual de médicos em suas regiões, com grande concentração de profissionais em determinados estados e capitais do país. Segundo dados do Conselho Federal de Medicina, a região Sudeste conta com índice de 2,67 médicos por mil habitantes, enquanto no Norte o mesmo indicador é de 1,01 profissional por mil habitantes. Além disso, o Brasil possui quantidade de médicos por mil habitantes inferior à de países como Uruguai (3,7), Espanha (3,9) e Cuba (6,7).



O Programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871/2013, foi criado com o objetivo de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das vertentes do programa é o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que visa promover, nas regiões mais vulneráveis e consideradas prioritárias

pelo SUS, o aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante a integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

Objetivos da auditoria

Em 2014, o TCU realizou auditoria operacional com o objetivo de avaliar a eficácia do Projeto Mais Médicos para o Brasil por meio da verificação das atividades desenvolvidas no período de julho de 2013 a março de 2014. Para a avaliação, foram analisados dados disponíveis em sistemas do Ministério da Saúde e realizados estudos de caso, visando averiguar o atingimento das metas anteriormente definidas, tendo em vista que o projeto se encontrava em fase inicial.

Principais achados do TCU

Até o encerramento da auditoria, haviam sido alocados 13.790 médicos em 3.756 municípios e 33 Distritos Sanitários Especiais Indígenas. A alocação de médicos em lugares onde há dificuldade para fixar esses profissionais é uma demanda antiga; assim, o aporte de médicos para esses locais foi considerado um ponto positivo.

As análises realizadas mostraram que boa parte das medidas criadas para atingir os objetivos do Projeto Mais Médicos precisava ser aperfeiçoada. O quadro a seguir apresenta as principais falhas identificadas.

Medida	Falha
Supervisão dos médicos	<ul style="list-style-type: none"> Muitos médicos não possuem supervisores. O conteúdo das avaliações foca mais em aspectos administrativos do que clínicos. Muitos supervisores exercem outras atividades de elevada carga horária semanal.
Tutoria dos médicos	<ul style="list-style-type: none"> A quantidade de tutores é insuficiente. O plano de trabalho desenvolvido pelos tutores é superficial, por falta de detalhamento de itens preconizados na Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013. A orientação dada aos tutores é insuficiente, com mais ênfase em questões administrativas do que acadêmicas.

Medida	Falha
Módulo de acolhimento dos médicos intercambistas	<ul style="list-style-type: none"> Alguns médicos que não atenderam aos critérios mínimos exigidos nos eixos de língua portuguesa e saúde entraram em atividade.
Distribuição de médicos	<ul style="list-style-type: none"> As necessidades de municípios listados como sendo localidades com carência não foram atendidas. Além disso, há dificuldade de retenção de profissional médico integrante de Equipe de Saúde da Família (ESF).
Avaliação e monitoramento do Projeto	<ul style="list-style-type: none"> O monitoramento não assegura que os municípios não substituam médicos que já compunham Equipes de Atenção Básica por participantes do Projeto, nem que haja redução do número das equipes já constituídas. Os indicadores utilizados para verificar a implantação, os resultados e os impactos do programa não contemplam ações cruciais e não focam nos impactos na atenção básica em saúde.
Sistema de Informação de Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> Alguns municípios foram identificados com idêntica produção mensal de procedimentos (já corrigido pelo Ministério da Saúde) e dados mensais de produção muito acima da média dos demais meses.
Fornecimento de moradia e alimentação aos médicos	<ul style="list-style-type: none"> Alguns municípios não estavam cumprindo adequadamente suas obrigações em relação ao fornecimento de moradia e alimentação.

Verificou-se, além das falhas supracitadas, a existência de médicos participantes do Projeto com carga horária semanal igual ou superior a 100 horas, o que poderia ser indício de descumprimento da carga horária prevista, uma vez que o profissional dificilmente consegue cumprir uma carga excessiva. Os dados analisados também mostraram aumento da quantidade de consultas médicas realizadas após a entrada dos médicos do Projeto. No entanto, em 25% dos municípios analisados, houve diminuição desse quantitativo, o que requer investigações mais profundas por parte do Ministério da Saúde.

Além disso, foi notado elevado aporte de recursos – cerca de R\$ 1,2 bilhão – destinados à especialização de estrangeiros, sendo que esses profissionais não poderão continuar a exercer a medicina no país após o término de sua participação no Projeto.

Deliberações do TCU

Entre as recomendações e determinações propostas aos gestores, destacam-se:

- priorizar, nos novos ciclos do Projeto, os municípios que ainda não tenham sido contemplados adequadamente com médicos;
- estabelecer canal de comunicação que possibilite aos médicos participantes encaminhar denúncias ou reclamações;

- reavaliar a necessidade de oferecer cursos de especialização para os médicos estrangeiros;
- estudar forma de vincular a homologação do resultado final das convocações de médicos participantes do projeto à aprovação no módulo de acolhimento;
- criar indicadores para avaliar o impacto e a efetividade do Projeto.

Benefícios esperados

Espera-se que a adoção dessas medidas possa contribuir para o aprimoramento do atendimento feito pelos profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil nas regiões consideradas prioritárias pelo SUS, de modo a corrigir as irregularidades detectadas. Também é esperada melhora na confiabilidade e transparência das informações disponíveis nos sistemas informatizados, que fundamentam a análise e divulgação de resultados do Projeto.

DADOS DA DELIBERAÇÃO

Acórdão: 331/2015-Plenário e 445/2017-Plenário
 Data da sessão: 4/3/2015 e 15/3/2017
 Relator: Ministro Benjamin Zymler
 TC: 005.391/2014-8
 Unidade Técnica Responsável: SecexSaúde

- www.facebook.com/tcuoficial
- www.youtube.com/tcuoficial
- www.twitter.com/tcuoficial

WWW.TCU.GOV.BR

SAÚDE

AUDITORIA OPERACIONAL SOBRE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A Constituição Federal consagrou a saúde como um direito fundamental, assim, legitimou a busca da concretização desse direito por meio do Poder Judiciário. Esse fenômeno é denominado de judicialização da saúde.

Objetivo

Nos últimos anos, houve aumento exponencial desse fenômeno. Diante da materialidade e da relevância do tema, o TCU realizou fiscalização que teve como objetivo identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde pública, bem como investigar a atuação do Ministério da Saúde e de outros órgãos e entidades dos três poderes para mitigar os efeitos negativos da judicialização.

Principais achados

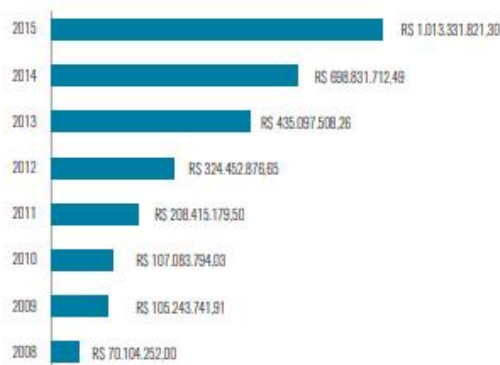
Os dados coletados de nove Tribunais de Justiça e dos cinco Tribunais Regionais Federais evidenciam

tendência de aumento no número dos processos relacionados à saúde pública entre 2013 e 2014, com maior concentração na justiça estadual. A maior parte dos processos trata do fornecimento de medicamentos e de tratamento médico-hospitalar. Além disso, constatou-se a predominância da litigância individual.

Em relação ao Ministério da Saúde, observou-se que o número de ações judiciais federais é crescente e sua proporção por habitante é maior em estados das regiões sul, centro-oeste e sudeste. Ademais, os estados com maior índice de ações federais por habitante têm municípios com maior Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), o que indica ausência de relação causal entre judicialização e subdesenvolvimento em saúde.

Os valores gastos pelo Ministério da Saúde no cumprimento das decisões judiciais na área da saúde aumentaram mais de quatorze vezes nos últimos oito anos. Ressalta-se que esses valores estão subestimados, pois se referem apenas aos gastos quando houve a necessidade de aquisição de medicamentos e insumos.

Gráfico 1:
Valores gastos pelo Ministério da Saúde para cumprir decisões judiciais, de 2008 a 2015



Fonte: Ministério da Saúde.

Verificou-se que a maior parte dos gastos com medicamentos judicializados do Ministério da Saúde refere-se a itens não incorporados ao SUS. Durante o período de 2010 a 2015, o Ministério gastou mais de R\$ 2,7 bilhões com compras determinadas judicialmente, a maioria (54%), com a aquisição de apenas três medicamentos. Em 2014, dois medicamentos representaram 55% do total gasto pelo ministério com o cumprimento de ordens judiciais, sendo que um deles (Soliris®), à época da realização da auditoria, não possuía registro na Anvisa. O custo médio anual por paciente atendido foi de mais de R\$ 1 milhão, no período considerado.

A auditoria verificou que as secretarias estaduais de saúde, juntas, realizam despesas com a judicialização muito maiores que as do Ministério da Saúde. Minas Gerais, Santa Catarina e São Paulo gastaram, juntos, mais de R\$ 734 milhões e R\$ 772 milhões nos anos de 2013 e 2014, respectivamente.

Verificou, ainda, que o controle administrativo sobre as ações judiciais referentes à saúde é insuficiente no Ministério da Saúde e na maioria das secretarias de saúde selecionadas para análise. Além disso, não há procedimentos para detecção de fraudes, à exceção do sistema S-CODES da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo.

Outro achado foi a ocorrência significativa de judicialização de itens que, por estarem incorporados ao SUS, deveriam ser fornecidos regularmente, sem a necessidade de intervenção judicial.

Em relação a medidas que podem subsidiar o Poder Judiciário na solução das demandas, a auditoria constatou que, entre os nove Tribunais de Justiça pesquisados e os cinco Tribunais Regionais Federais, a maioria não adotou as recomendações do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) referentes à judicialização da saúde.

Além disso, o Ministério da Saúde não mantém procedimentos sistematizados e regulados para a realização de ressarcimento financeiro a estados e municípios quando esses entes custeiam ações e serviços de saúde judicializados que são de competência federal.

Recomendações do TCU:

- criação de rotinas permanentes de detecção de indícios de fraude e de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde;
- estabelecimento de objetivos e metas para minimizar os impactos da judicialização;
- centralização das informações relativas aos processos judiciais relacionados à saúde pública,

para auxiliar a formulação da defesa judicial, produzir diagnóstico sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública, racionalizar as aquisições em cumprimento às ordens judiciais, detectar eventuais fraudes e duplicidades de pagamento por parte dos entes federativos, monitorar e inspecionar processos e pacientes beneficiários de decisões judiciais, classificar os itens de saúde judicializados, auxiliar os magistrados na tomada de decisão e monitorar o atingimento dos objetivos e metas estabelecidos;

- envio tempestivo das informações ao Ministério Público Federal, diante do indício de fraudes;
- divulgação periódica de informações técnicas e orientações aos juízes;
- regulamentação do ressarcimento de valores gastos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, por cumprimento de decisões judiciais que criam obrigações de competência federal, com controle e divulgação desses valores;
- avaliação da concessão de licença compulsória para a exploração de patente, nos casos de emergência nacional ou interesse público, conforme disposto na Lei 9.279/1996; e adoção das demais providências legais e administrativas cabíveis;
- fiscalização da emissão de prescrições médicas de medicamentos, procedimentos e outros itens não registrados pela Anvisa, com alerta aos médicos de que a prescrição de medicamento sem registro na Anvisa afronta a Lei 6.360/1976 e o Código de Ética Médica.

Benefícios esperados

Espera-se que ocorra melhor qualificação da informação sobre judicialização na saúde; adoção de medidas que contribuam para reduzir a necessidade de o cidadão recorrer ao judiciário; e redução de fraudes.

DADOS DA DELIBERAÇÃO

Acórdão: 1.787/2017-TCU - Plenário

Data da sessão: 16/8/2017

Relator: Ministro Bruno Dantas

TC: 009.253/2015-7

Unidade Técnica Responsável: SecexSaúde

- www.facebook.com/tcuoficial
- www.youtube.com/tcuoficial
- www.twitter.com/tcuoficial

WWW.TCU.GOV.BR

SAÚDE



AUDITORIA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER NO BRASIL

Ao longo dos últimos anos, a incidência e mortalidade por câncer vêm apresentando aumento considerável, sendo, atualmente, a segunda causa de morte mais predominante na população brasileira. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca), estima-se a ocorrência de 420 mil novos casos por ano no biênio de 2018-2019.

De modo geral, sabe-se que quanto antes o câncer é detectado, mais simples e efetivo o tratamento, maior a possibilidade de cura e melhor a qualidade de vida do paciente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), países que implantaram programas de detecção precoce do câncer conseguiram diminuir a morbidade e mortalidade da doença, proporcionando maior valor na utilização dos recursos financeiros.

OBJETIVO DA AUDITORIA

A Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) buscou avaliar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação da Política Nacional para a Prevenção e o Controle do Câncer, quanto ao acesso aos serviços necessários ao diagnóstico do câncer no Brasil.

O trabalho foi coordenado pela Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) do Tribunal de Contas da União (TCU), unidade especializada na temática, e contou com a participação de quatorze Secretarias de Controle Externo (Secex) nos seguintes estados: Alagoas (AL), Amazonas (AM), Amapá (AP), Bahia (BA), Ceará (CE), Minas Gerais (MG), Mato Grosso do Sul

(MS), Paraíba (PB), Piauí (PI), Paraná (PR), Rondônia (RO), Santa Catarina (SC), São Paulo (SP) e Tocantins (TO). Também teve apoio da Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo (Semec) e da Secretaria de Gestão de Informações para o Controle Externo (SGI).

PRINCIPAIS ACHADOS

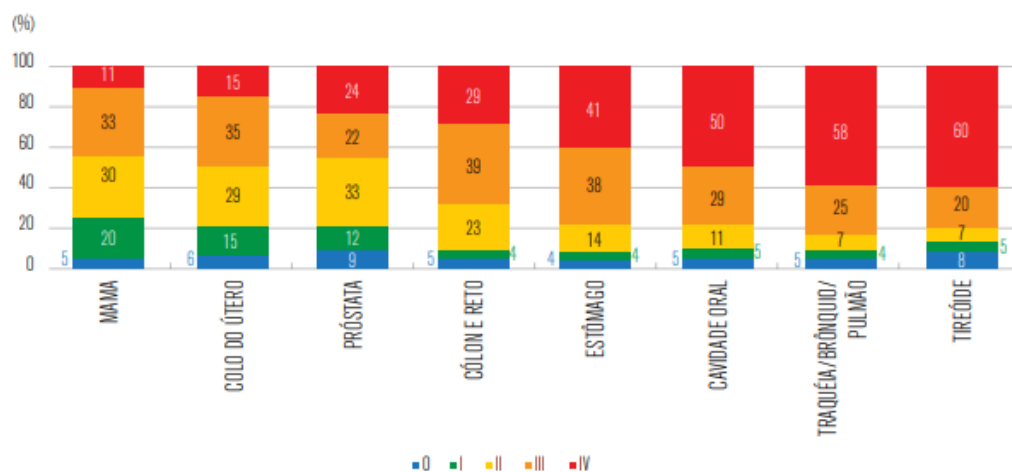
De acordo com o anexo IX da Portaria de Consolidação GM/MS 2/2017, a implementação de ações de detecção precoce e a garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer são diretrizes relacionadas ao controle da doença no âmbito da política.

Segundo especialista do Centro de Pesquisa Clínica do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC), a cura para o câncer depende principalmente do estágio em que a doença é diagnosticada.

No entanto, durante a auditoria, foi constatado que o diagnóstico do câncer no país não está sendo realizado em tempo de reduzir o grau de estadiamento elevado no início do tratamento da doença, isto é, não está sendo realizado no momento adequado para que a atuação estatal seja mais vantajosa, traga mais benefícios e melhores resultados e seja mais eficiente.

O câncer é classificado em estágios que variam de I a IV, em graus crescentes de gravidade. A partir dos trabalhos realizados, observou-se que há um alto percentual de pacientes diagnosticados com a doença em grau de estadiamento III e IV, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 1 - Grau de estadiamento por tipo de câncer no Brasil em 2017 (pacientes atendidos pelo SUS)



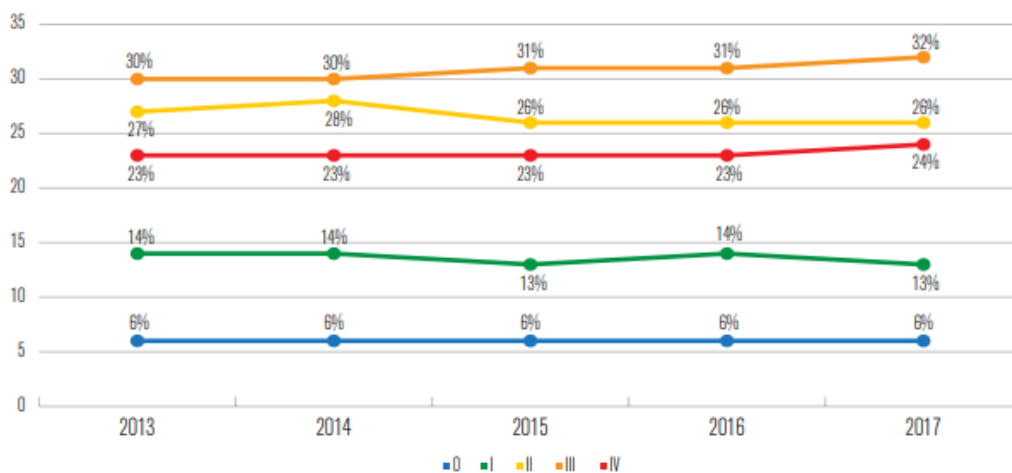
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados de 2017 das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (Apac) - (SIA-SUS).

Cerca de 80% dos pacientes analisados foram diagnosticados em grau de estadiamento III e IV para os cânceres de: traqueia/brônquio/pulmão (83%), tireoide (80%), estômago (79%) e cavidade oral (79%). Para os demais tipos de câncer estudados, os quais contam com campanhas em nível nacional, linhas de cuidado definidas e/ou programas de rastreamento, o grau de estadiamento avançado correspondeu a cerca de 50% dos casos diagnosticados, sendo

68% para câncer de cólon e reto, 50% para colo do útero, 44% para mama e 46% para próstata.

Além disso, foi possível observar que o percentual de pacientes diagnosticados em grau de estadiamento III e IV apresentou leve aumento do período de 2013 a 2017, conforme gráfico abaixo, indicando que a política, no que tange às ações empreendidas para o diagnóstico precoce da doença, não apresentou melhorias no período analisado.

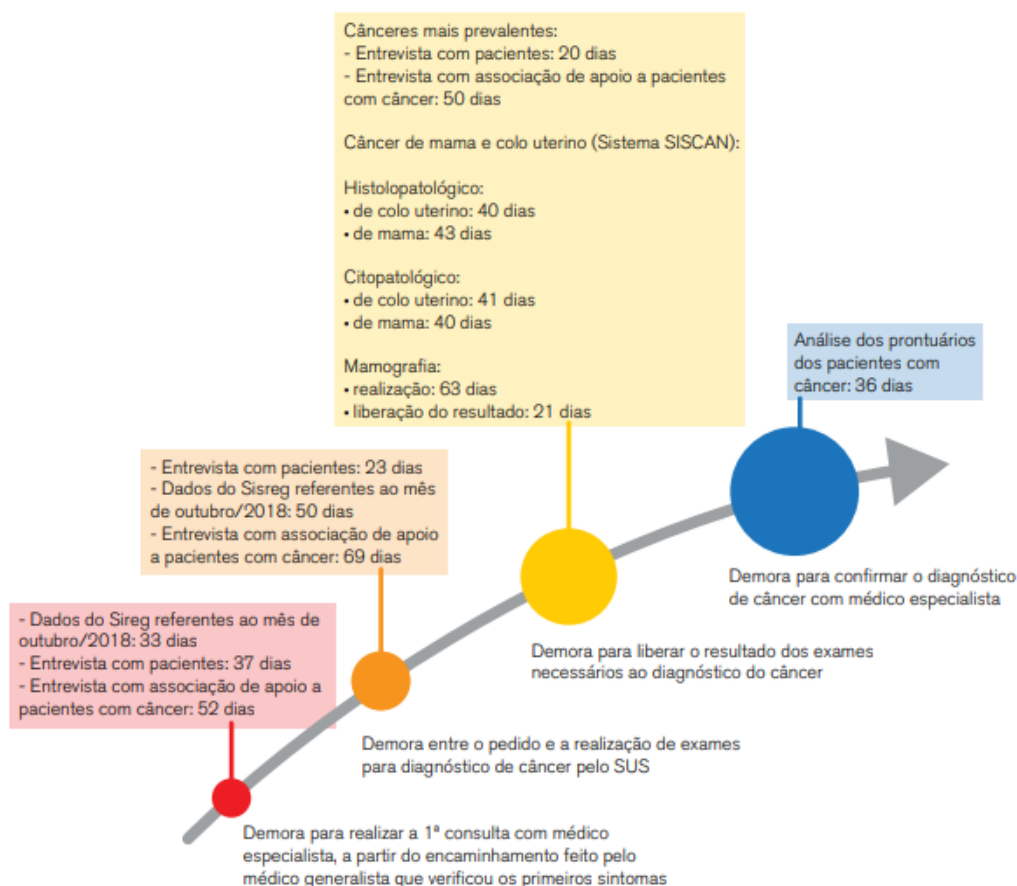
Gráfico 2 - Grau de estadiamento do câncer no Brasil de 2013 a 2017 (pacientes atendidos pelo SUS)



Fonte: Elaboração própria a partir de dados de Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (Apac) - (SIA-SUS) relativos aos oito tipos de cânceres mais prevalentes

A auditoria detectou demora em diversas fases da trajetória percorrida pelo paciente, necessárias para obtenção do diagnóstico definitivo do câncer, conforme figura.

Figura 1 - Tempo de espera em cada etapa da trajetória para a obtenção do diagnóstico do câncer



Fonte: Elaboração própria a partir de dados extraídos do Sistema de Regulação (Sisreg), do Sistema de Informação do Câncer (Siscan), de prontuários dos pacientes, de pesquisa realizada com associações de apoio aos pacientes e de entrevistas com pacientes.

Além disso, os trabalhos apontaram algumas constatações que interferem direta ou indiretamente na demora do diagnóstico do câncer, a saber:

- a rede de exames ofertados pelo SUS não está suficientemente estruturada para possibilitar aos pacientes com suspeita de câncer o acesso tempestivo ao diagnóstico definitivo da doença;
- o quantitativo de algumas especialidades médicas que são necessárias ao diagnóstico não está sendo suficiente para atender as demandas de saúde da população, especialmente em alguns estados;
- a regulação do acesso à assistência à saúde possui deficiências quanto à organização, ao gerenciamento e à priorização do acesso por meio de fluxos assistenciais no âmbito do SUS, debilitando a garantia da chegada dos pacientes aos exames e às consultas de forma adequada, baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização;
- a desatualização da tabela de remuneração do SUS e ausência de garantia de complementação dos valores por parte dos estados e municípios

- pode resultar em baixa atratividade e dificuldades de estruturação da rede de prestadores de serviço para diagnóstico;
- a ausência e inconsistência de dados dos sistemas de informações do SUS prejudicam a possibilidade de os gestores conhecerem e acompanharem os tempos de espera do caminho percorrido pelo paciente com suspeita de câncer para realização do diagnóstico definitivo da doença, de forma a estabelecer metas e prazos e responder com medidas adequadas às circunstâncias encontradas.

RECOMENDAÇÕES

Diante das constatações identificadas, o Tribunal de Contas da União (TCU) recomendou ao Ministério da Saúde (MS) o desenvolvimento de um plano de ação com vistas a mitigar a intempestividade do diagnóstico de câncer, considerando ao mínimo medidas relacionadas a:

- estruturação de exames para diagnóstico, com base no mapeamento de necessidades;
- criação de centros regionais de diagnóstico;
- utilização de laboratórios localizados em outros centros para análise de exames;
- implementação de linhas de cuidado para cada tipo de câncer;
- ajuste dos valores pagos pelo SUS para a realização de exames de diagnóstico;
- ajuste do modelo remuneratório do SUS;
- implantação de programa para acompanhar o percurso diagnóstico de pacientes com suspeita de câncer;
- fixação de estratégias para enfrentamento da carência de especialidades médicas;
- elaboração de indicadores para monitorar a qualidade dos serviços de saúde;
- aperfeiçoamento dos dados e sistemas informatizados do SUS, para viabilizar o acompanhamento do tempo de espera nas etapas de diagnóstico do câncer e dos valores orçamentários e financeiros pertinentes às consultas e aos exames para diagnóstico e ao tratamento da doença.

BENEFÍCIOS ESPERADOS

A partir da implementação das recomendações propostas, espera-se o incremento na efetividade da política, de modo a reduzir o tempo de espera nas etapas percorridas para diagnóstico do câncer, o estadiamento da doença no momento de sua identificação, os gastos públicos decorrentes da necessidade de tratamentos mais caros, complexos e prolongados, os custos previdenciários por afastamento do trabalho, além de aumentar as chances de cura, qualidade de vida e sobrevida dos pacientes.

DADOS DA DELIBERAÇÃO

Acórdão: 1.944/2019-TCU-Plenário
 Data da sessão: 21/8/2019
 Relator: Ministro Augusto Nardes
 TC: 023.655/2018-6
 Unidade Técnica Responsável: SecexSaúde