

INFORMAÇÕES TRANSMITIDAS À SOCIEDADE MARINGAENSE PARA FACILITAR O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL DOS RECURSOS APLICADOS NA SAÚDE DO MUNICÍPIO

Ana Paula da Costa (DCC-UEM), Edna Mitiko Ota (DCC-UEM, Keiko Shinzaki (DCC-UEM) Lilian Moreira de Alvarenga Assolari (Coordenadora do projeto), e-mail: Imaassolari@uem.br

Universidade Estadual de Maringá/Departamento de Ciências contábeis – Maringá – PR.

Área temática: Direitos humanos e justiça.

Palavras-chave: controle social, gestão pública, saúde.

Resumo

Um controle social legítimo e eficiente depende da compreensão dos cidadãos quanto às informações pertinentes. A linguagem técnica utilizada pelos órgãos públicos dificulta essa compreensão. Serão mostrados nesse artigo alguns relatórios sobre as aplicações dos recursos públicos destinados à Saúde do município de Maringá, que serão divulgados a população em uma linguagem simplificada, para facilitar o entendimento e o exercício do controle social.

Introdução

Cresce a necessidade de uma sociedade participativa na gestão das políticas públicas, no que se refere à elaboração, implementação e fiscalização das políticas sociais e o controle social surge como uma maneira de efetivar essa participação. Segundo Correia (2000), o controle social consiste na possibilidade de a sociedade organizada intervir nas ações do Estado, no gasto público, redefinindo-o na direção das finalidades sociais, resistindo à tendência de servir com exclusividade à acumulação de capital.

Mundialmente o controle social dos gastos públicos tem ganhado importância política e se tornado um grande aliado do controle institucional. No Brasil, percebe-se que a legislação tem incentivado a participação da sociedade tanto na elaboração quanto na execução do orçamento público. Na própria CF/1988 foram previstas ferramentas de democracia participativa, especialmente nas áreas de saúde (como no Sistema Único de Saúde), educação e assistência social.

A idéia de controle social foi ainda mais intensificada a partir da elaboração da Lei de Responsabilidade Fiscal no ano 2000. Outro exemplo é a Lei complementar 131/09 a qual prevê a divulgação das informações em meio eletrônico: “liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios

eletrônicos de acesso público”, visando, portanto, a transparência e o controle das ações e dos gastos públicos.

Entretanto, um dos desafios para o exercício do controle social é que os cidadãos compreendam o significado das palavras, dados e dos discursos utilizados nos relatórios divulgados. Muitas vezes, as informações são de difícil entendimento, pois utilizam linguagem técnica. As informações contidas nos relatórios de orçamento e realização dos gastos municipais, por exemplo, são elaboradas a partir de técnicas exclusivas da Contabilidade (exigidas por lei), portanto, para muitos não são informações claras ou de fácil entendimento.

O presente estudo está vinculado a um projeto de extensão do departamento de Ciências Contábeis – UEM que tem como objetivo analisar as melhorias ocorridas no setor de saúde do município de Maringá diante do montante de recursos investidos. Além de verificar como os recursos estão sendo aplicados, o projeto também pretende divulgar os resultados em uma linguagem mais simples, não técnica, de forma a facilitar o entendimento da população em geral, estimulando o exercício do controle social.

Este artigo, portanto, apresenta alguns dos resultados do projeto, os quais estarão sendo também divulgados em meio eletrônico através do *site* da SER – Associação Eticamente Responsável.

Materiais e métodos

A pesquisa é do tipo exploratória, bibliográfica e documental. O método utilizado foi o estudo de caso, e definiu-se como objeto de estudo os recursos direcionados à Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, por ser o órgão da Prefeitura que recebe o maior montante de recursos e por demandar extrema eficiência na sua gestão. As informações aqui transmitidas correspondem ao período de janeiro de 2005 à dezembro de 2006.

A coleta de dados foi por meio de análise documental, entrevistas, consulta a *sites* oficiais (principalmente da Prefeitura Municipal de Maringá) e materiais bibliográficos. Tais dados foram organizados a fim de possibilitar e facilitar a análise quantitativa, qualitativa e comparativa, tendo em vista o objetivo definido no projeto.

Resultados e discussão

As informações sobre os gastos municipais são geradas e transmitidas a partir de técnicas contábeis que cumprem os formatos estabelecidos por lei. São informações relativamente complexas para a compreensão de quem não possui o conhecimento técnico.

Como resultado do projeto de extensão foram preparados diversos relatórios sobre a aplicação dos recursos públicos direcionados à saúde em uma linguagem mais clara e simplificada. Tais relatórios serão divulgados aos cidadãos e aos órgãos relacionados ao controle social por meio de apresentações orais e também disponibilizados no *site* da Sociedade Eticamente Responsável – SER. As figuras aqui apresentadas exemplificam algumas informações que serão transmitidas.

Quanto aos recursos direcionados à saúde, os relatórios disponibilizados pela Prefeitura demonstram que no ano de 2005 a Secretaria Municipal de Saúde

recebeu um montante de R\$ 101.830.616,33, correspondendo a 49,91% da receita total do município. Já em 2006 esse valor foi de R\$ 106.972.381,99, correspondendo a 34,90% da receita total do município.

Ressalta-se que do total de recursos aplicados na saúde, parte é recebida do governo federal, parte do governo estadual e a terceira parte são recursos próprios do município. A legislação (CF/88 e EC. 29/2000) define a participação das três esferas do governo, as receitas que devem compor a base de cálculo e o percentual a ser calculado. A figura 1 evidencia o total desses recursos próprios:

RECURSOS INVESTIDOS PELO MUNICÍPIO NA SAÚDE (E.C.29/2000) - COMPARATIVO 2005 E 2006				
	2005		2006	
Total das Receitas de Impostos e Transferências (EC29/2000)	165.743.490,60	100,00%	194.854.029,17	100,00%
Total das Despesas em Saúde mais Repasse Previdenciário* (valores empenhados)	105.416.724,47		111.603.521,58	
Total dos Recursos Investidos em Saúde Repassados pelo Estado e União	66.629.162,09		64.580.792,10	
Total dos Recursos Investidos em Saúde pelo Município	38.787.562,38	23,40%	47.022.729,48	24,13%
Sendo:				
Recursos obrigatórios segundo EC29-15%	24.861.523,59	15,00%	29.228.104,38	15,00%
Recursos adicionais por decisão do Município	13.926.038,79	8,40%	17.794.625,10	9,13%
TOTAL RECURSOS INVESTIDOS EM SAÚDE PELO MUNICÍPIO	38.787.562,38	23,40%	47.022.729,48	24,13%

Figura 01 - Recursos investidos pelo município na saúde (e.c.29/2000) - comparativo 2005 e 2006

Conforme a legislação o mínimo de 15% sobre algumas receitas municipais deve ser destinado à Saúde e, conforme pode ser visto na figura 01, a Prefeitura de Maringá tem aplicado mais do que é previsto em lei.

Outra informação preparada refere-se à destinação dos recursos, de forma comparativa, demonstrada na figura 02:

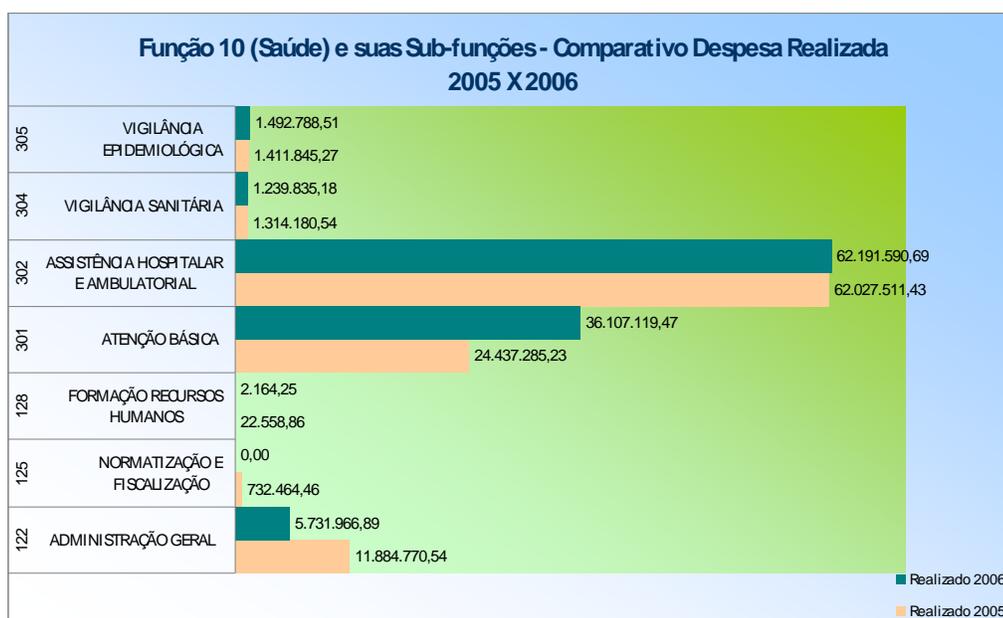


Figura 02 – Comparativo da Despesa realizada 2005 x 2006

Os recursos foram direcionados para as seguintes áreas (sub-funções) que compõem a Saúde (função 10): Atenção básica (vinculada aos Postos de Saúde), Assistência hospitalar e ambulatorial (serviços de média/ alta complexidade vinculados aos hospitais e clínicas especializadas), Vigilância sanitária (ações de inspeções diversas, programas de educação sanitária, outros), Vigilância epidemiológica (controle e combate de doenças/epidemias) e Outras atividades de apoio como Administração geral, Formação de recursos humanos e Normatização/fiscalização.

Para a execução do planejamento orçamentário nestas áreas são definidas ações, sendo que à medida que tais ações são realizadas a gestão cumpre seu programa de governo. Como detalhamento da aplicação dos recursos, também foi preparada informação sobre as ações realizadas, conforme figura 03:

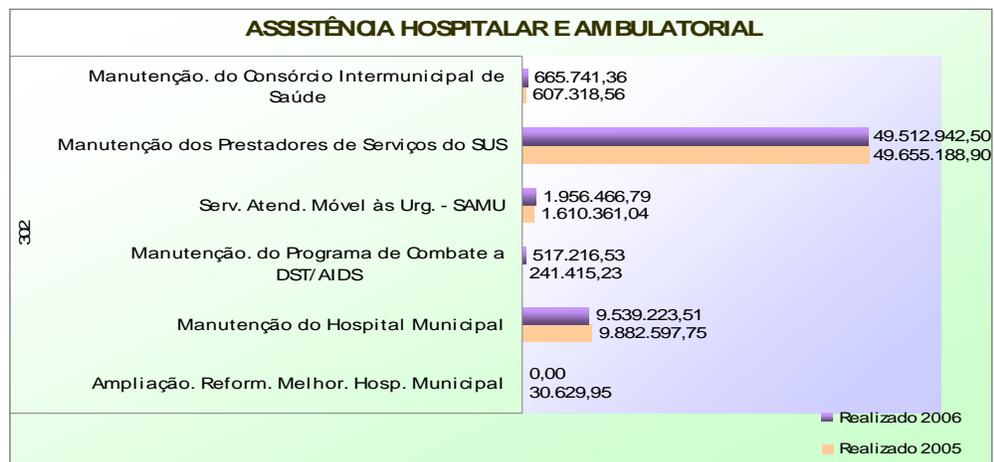


Figura 03- Ações da Assistência Hospitalar e ambulatorial- Comparativo 2005 x 2006.

Na área de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, por exemplo, conforme é mostrado na figura 03, foram definidas seis ações para os anos de 2005 e 2006. A ação que mais consumiu recursos, Manutenção dos Prestadores de Serviços do SUS, refere-se aos hospitais e clínicas conveniados ao SUS para atendimento da população nos serviços de média/alta complexidade (cirurgias, exames especializados etc.).

Para que se possa conhecer mais detalhadamente o tipo de gasto relacionado às ações, foram preparadas informações conforme evidenciado na figura 04:

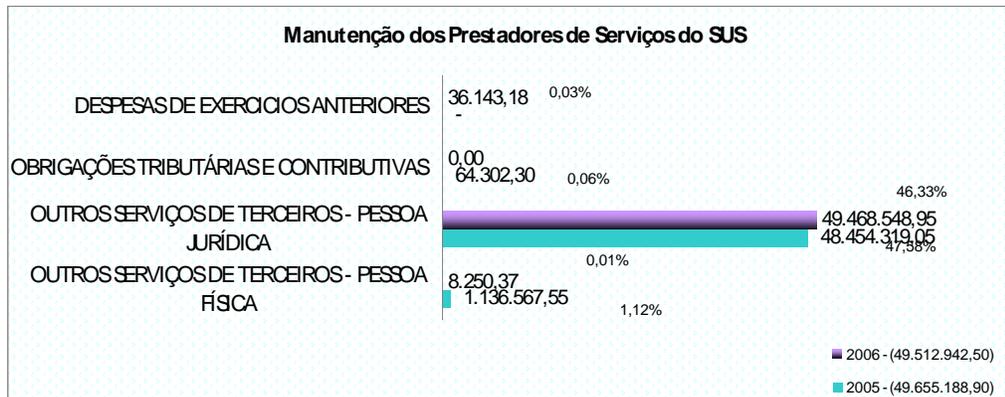


Figura 04 – Ação: Manutenção dos Prestadores de Serviços do SUS – Comparativo 2005 x 2006

Decidiu-se manter a denominação “original” dos gastos, por exemplo, outros serviços de terceiros -pessoa jurídica para mostrar a veracidade dos dados. Como informação complementar, foram elaborados dois quadros, um resumido (figura 05) que mostra os recursos aplicados para manter as atividades do dia-a-dia de cada área e os novos investimentos, e outro analítico (figura 06), que detalha o tipo de serviço prestado.

As figuras 01 a 04 apresentam valores realmente realizados (os serviços foram prestados e já foram pagos) e as figuras 05 e 06 apresentam valores empenhados (valores já comprometidos, mas que nem todos foram pagos – todavia, os serviços já foram realizados). Lembramos também que a denominação “Outras atividades de Apoio” agrega as seguintes áreas: Administração geral, Formação de recursos humanos e Normatização/fiscalização.

Atividades	Destinação dos Recursos	Empenhos Realizados
Atenção Básica	Manutenção	33.436.078,56
	Investimentos	2.928.996,76
Média/alta Complexidade	Manutenção	61.376.447,55
	Investimentos	180.170,60
Vigilância Sanitária	Manutenção	1.129.709,19
	Investimentos	74.402,86
Vigilância Epidemiológica	Manutenção	1.346.845,21
	Investimentos	139.709,46
Outras Atividades de Apoio	Manutenção	5.524.865,86
	Investimentos	141.239,65
TOTAL RECURSOS EMPENHADOS		106.278.465,70

Figura 05 - Direcionamento dos recursos empenhados em 2006

Assim, na figura 05 é possível conhecer os valores totais aplicados nas atividades rotineiras de cada área e aplicados em novos investimentos. Já na figura 6 é possível conhecer os benefícios oferecidos mediante a aplicação desses recursos todos os anos.

MÉDIA/ALTA COMPLEXID ADE	Atividades de Manutenção	Valor Empenhado - R\$ 66.656.953,54		
	Ações Quantitativas	Grupo Procedimento - Ambulatorial		Quantidade
		Cirurgias Ambulatoriais Especializadas		7.357
		Procedimentos Traumató-Ortopédicos		3.367
		Ações Especializadas em Odontologia		28.448
		Patologia Clínica		855.935
		Anatomopatologia e Citopatologia		6.175
		Diagnose		35.264
		CONTINUA (...)		
	Total		3.207.660	
	Ações Quantitativas	Procedimentos por Especialidade Médica na Internação (A		Quantidade (frequência)
		Angiologia		10
		Atendimento a Queimados		33
		Cardiologia		1.999
		Cirurgia Aparelho Digestivo		1.051
Cirurgia Cabeça e Pescoço		34		
Cirurgia Cardiovascular		425		
Cirurgia do Tórax		129		
Cirurgia Ginecológica		3.034		
Clínica Geral		2.101		
Total		26.191		
Investimentos	Valor Empenhado - R\$ 180.149,60			
Aquisições	Aquisição de 03 veículos tipo lotação (ambulância) para compor a frota da Secretaria de Saúde Aquisição itens som/imagem, mobiliário, utensílios domésticos - Serviço de Residência Terapêutica Aquisição equipamento de processamento de dados para funcionamento da central de consulta CONTINUA (...)			

Figura 06 - Benefícios oferecidos mediante aplicação dos recursos em 2006- valores empenhados líquidos*

Considerações Finais

Para o exercício do controle social, os cidadãos precisam possuir informações relevantes e de fácil compreensão. Nesse sentido, está sendo desenvolvido um projeto de extensão com o objetivo de verificar a aplicação dos recursos na área de Saúde no município de Maringá e transformar os dados publicados oficialmente, sobre os valores orçados e realizados, em informações mais claras e simplificadas.

Portanto, foram apresentados alguns modelos dos tipos de informações que serão transmitidas para a sociedade a fim de que aumente a representatividade no controle social dos gastos públicos na saúde do município.

Referências

CORREIA, M.V.C. **Que controle social? Os conselhos de saúde como instrumento.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.