

# **AVALIANDO O AVALIADOR: EVIDÊNCIAS DE UM EXPERIMENTO DE CAMPO SOBRE AS AUDITORIAS DA CGU**

Yves B. Zamboni Filho



# **QUEM GASTA MAIS TEM O MELHOR DESEMPENHO? UMA ANÁLISE DA QUALIDADE DO GASTO MUNICIPAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Cecilia Ishikawa Lariú  
Pedro Cavalcante  
Marco André de O. P. Garbelotti



## QUEM GASTA MAIS TEM O MELHOR DESEMPENHO? UMA ANÁLISE DA QUALIDADE DO GASTO MUNICIPAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Cecilia Ishikawa Lariú  
Pedro Cavalcante  
Marco André de O. P. Garbelotti

### RESUMO

O pressuposto da pesquisa é de que as prefeituras que mais investem tendem a possuir melhores condições para a implementação de uma política pública. Com o intuito de avaliar este postulado, o presente artigo tem como objetivo investigar as relações entre as despesas no município com assistência social e a qualidade da gestão local. O artigo utiliza o método de regressão linear simples para testar empiricamente o relacionamento entre os recursos aplicados *per capita* no município e as variáveis que captam aspectos essenciais da capacidade administrativa e da provisão de serviços da assistência social, ponderadas a partir da aplicação de análise multicritério num amplo conjunto de informações oriundas da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC/IBGE) e do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Os resultados indicam uma relação linear fraca entre o dispêndio orçamentário e a capacidade administrativa e de provisão de serviços públicos de assistência social, divergindo, portanto, da premissa original do estudo.



## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) representou um marco importante na história recente da política social brasileira, ao institucionalizar a Assistência Social (AS) como política pública de Estado, reforçando os princípios da universalização do acesso, municipalização e participação da sociedade civil na formulação e controle. Com efeito, passados sete anos da instituição da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), é possível observar a elevação das destinações orçamentárias em todas as esferas de governo. Entretanto, em que medida esse incremento do investimento<sup>1</sup> público refletiu em melhor desempenho da política?

O pressuposto desta pesquisa sob a ótica da qualidade do gasto é de que as prefeituras que mais investem tendem a possuir melhores condições para a implementação da política pública. Da mesma forma, espera-se que quanto maior os gastos dos governos locais, mais efetivos serão os seus desempenhos na provisão dos serviços públicos.

No sentido de testar estas premissas, o presente artigo tem como finalidade investigar as relações entre as despesas no município com assistência social<sup>2</sup> e a qualidade da gestão local. O artigo utiliza o método de regressão linear simples para testar empiricamente o relacionamento entre os recursos aplicados *per capita* no município e as variáveis que captam aspectos essenciais da capacidade administrativa e da provisão de serviços da assistência social. O universo da pesquisa é bem representativo, pois envolve mais de 5.200 municípios brasileiros.

O artigo está estruturado em quatro partes. A primeira contextualiza teoricamente o problema da pesquisa a partir da discussão do modelo de orçamento por resultados e das tentativas da literatura brasileira em avaliar a qualidade dos gastos nas políticas públicas. Em seguida, na parte metodológica, é apresentado o modelo estatístico, os procedimentos de elaboração das variáveis da pesquisa, assim como uma breve análise exploratória desses dados. No terceiro tópico, discorre-se sobre os resultados da pesquisa e, finalmente, são tecidas as considerações finais.

---

<sup>1</sup> Neste artigo, os termos gasto e investimento são usados indistintamente, não se atendo a acepções específicas.

<sup>2</sup> As despesas na política de assistência social são agregadas na função orçamentária 08. Por função orçamentária entende-se o maior nível de agregação das diversas áreas de despesa que competem ao setor público, como Saúde, Educação, Previdência (Portaria MOG nº 42, de 14 de abril de 1999).



## 2 ORÇAMENTO E A QUALIDADE DO GASTO PÚBLICO NO BRASIL

A abordagem mais atual do orçamento público é o modelo de orçamento por resultados ou desempenho (*New Performance Budget*) que, embora seja considerado uma estratégia operacional desenvolvida no âmbito da Nova Gestão Pública (*New Public Management - NPM*)<sup>3</sup>, suas origens são mais antigas e remetem ao modelo *Planning, Programming and Budgeting Systems* (PPBS), desenvolvido em meados da década de 60 pelo governo norte-americano.

As iniciativas de implementação dessa perspectiva de gestão orçamentária proliferaram nas últimas duas décadas, primeiramente entre os países desenvolvidos e, em seguida, nos emergentes. As razões do movimento por resultados nas ações do governo podem ser interpretadas como consequência da situação de crise fiscal que assolou diversos países a partir da década de 80 e das pressões da sociedade civil por melhorias na eficiência e efetividade da oferta dos bens e serviços públicos (Osborne & Hutchinson, 2004).

De modo geral, o modelo consiste em uma forma de gestão orçamentária que procura relacionar recursos alocados, de um lado, e resultados das políticas públicas objetivamente mensuráveis, de modo a criar informações que subsidiem o processo de tomada de decisão (Brumby & Robinson, 2005; Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico [OCDE], 2005). Segundo Diamond (2003), o orçamento por desempenho se sustenta nos seguintes elementos: unificação de todos os custos para se alcançar um resultado determinado; definição de resultados em termos de indicadores mensuráveis e avaliação da qualidade de bens e serviços providos; incorporação de medidas explícitas de desempenho e de sistema avaliativo conectado à alocação de recursos; e inclusão de alto grau de *accountability*<sup>4</sup> com mecanismo de premiações e punições.

---

<sup>3</sup> Espécie de 'rótulo' que passou a classificar uma miríade de contribuições de analistas, jornalistas e administradores, dentre as quais se destaca, no âmbito da temática aqui abordada, o "Movimento por resultados" (*Performance Movement*), que visava construir estratégias que permitissem a avaliação da qualidade da ação pública por intermédio da mensuração objetiva dos resultados auferidos.

<sup>4</sup> *Accountability*, palavra ainda não traduzida para a língua portuguesa, nos remete ao princípio de que indivíduos e organizações são responsáveis pelos seus atos e devem explicações sobre os mesmos.



Nesse contexto, o orçamento passa a ser cada vez mais direcionado aos resultados referenciados pelo uso de informações sobre o desempenho dos programas governamentais, o que pressupõe a valorização das ferramentas de monitoramento e avaliação. O objetivo do modelo é incorporar a prática de avaliação dos gastos públicos à gestão orçamentária de forma a verificar a qualidade dos produtos e serviços prestados pelos órgãos governamentais e, assim, contribuir para a averiguação da eficiência e transparência no setor público.

No Brasil, as iniciativas de gestão por resultados entraram na agenda governamental no âmbito das discussões de Reforma do Aparelho do Estado em meados da década de 90. Quanto à introdução do orçamento por desempenho, é possível identificar alguns de seus elementos no Plano Plurianual (PPA) de 1996-1999, que foram adotados de fato nos Planos Plurianuais seguintes. Todavia, os resultados estão longe de serem satisfatórios seja em nível federal (Cavalcante, 2010a, Calmon & Gusso, 2002), em comparação a países desenvolvidos (Cavalcante, 2010b) ou nos governos estaduais (Carvalho, 2009). No caso dos municípios, a literatura ainda é escassa quanto à prática e avaliação do orçamento público, especialmente em função da escassez de informações disponíveis e da prevalência do padrão de classificação funcional do orçamento municipal. Todavia, o fato do Brasil ser um dos países mais descentralizados do mundo e, por consequência, predominar a execução das políticas públicas na esfera municipal (Arretche, 2004), a análise da qualidade dos gastos públicos e seus efeitos sobre as ações governamentais se apresentam como uma agenda de pesquisa relevante e promissora.

Nesse sentido, pesquisadores de orçamento e finanças públicas vêm buscando contornar essas limitações, como no estudo realizado sobre os determinantes da eficiência dos gastos públicos em educação e saúde no estado do Ceará de Trompieri *et al*, 2009. A investigação verifica, com base na metodologia não-paramétrica de análise envoltória de dados (*Data Envelopment Analysis - DEA*), que municípios eficientes em transformar insumo (*input*) em produto (*output*), não necessariamente são eficientes na transformação de insumo em resultado (*outcome*), e vice-versa. Ademais, verifica ainda que tanto para o caso da educação como o da saúde um maior IDH mostrou contribuir bem mais para o aumento da eficiência do que o gasto *per capita*, indicando assim que os municípios que apresentam melhores condições socioeconômicas são mais eficientes em transformar produtos em resultados (Trompieri *et al*, 2009).



O trabalho de Brunet, Berte e Borges (2007a) também avalia a qualidade do gasto público no âmbito da educação a partir de pesquisa comparada dos governos municipais, estaduais e do Distrito Federal. Os autores relacionam o gasto realizado nos ensinos fundamental e médio com o retorno obtido pelos estudantes na forma de aprendizado e desenvolvimento cognitivo, medidos por meio do Sistema de Avaliação do Ensino Básico (SAEB) e do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Os resultados obtidos apresentaram uma conclusão interessante, uma vez que, em âmbito estadual, de maneira geral, as unidades da federação com menor despesa apresentam melhor desempenho, caso típico dos estados da região Sul (RS, SC e PR), alguns estados do Nordeste (PE, MA, PB e BA), além de AM e PA, da região Norte e MG da região Sudeste.

Em estados como ES, RJ e SP, da região Sudeste; e AC, RR, AP e TO, da região Norte, a elevação das despesas não reflete necessariamente em acréscimo de desempenho significativo dos estudantes, de forma que há sensível redução na qualidade do gasto. Apenas os estados da região Centro-Oeste, MT, GO e MS, conseguem elevar suas despesas de modo eficaz, e obter retorno proporcional em termos de desempenho dos seus estudantes (Brunet, Berte, & Borges, 2007a).

Por outro lado, segundo os referidos autores, na esfera municipal, constatou-se que a elevação das despesas resultou em melhor desempenho dos estudantes. Entretanto, deve-se ressaltar que essa melhora nem sempre ocorreu de forma eficaz, na medida em que o incremento da despesa não acarretou necessariamente retorno proporcional em termos de desempenho dos estudantes.

Em estudo posterior, Brunet, Berte e Borges (2007b) procuraram expandir a análise da qualidade do gasto público para cinco funções orçamentárias (Educação, Saúde, Segurança Pública, Judiciária e Legislativa). Por meio da elaboração de modelo baseado no cálculo de um Índice de Qualidade do Gasto Público (IQGP), foi verificado que, para as funções Educação e Saúde, de forma geral, as unidades da federação com menor insumo (menor despesa *per capita*) apresentam um melhor desempenho do IQGP. Em contrapartida, constatou-se que a elevação da despesa tende a tornar os estados mais perdulários, isto é, o retorno obtido em termos de melhoria na qualidade de vida para a população não é proporcional ao aumento da despesa, o que pode ser caracterizado como uma “deseconomia” de escala nas unidades da federação com os maiores insumos.



A partir dessa literatura, os resultados indicam a prevalência de uma relação frágil entre o gasto público e o desempenho nas políticas públicas. Tais pesquisas focam na explicação dos resultados (*outcomes*) da ação governamental como, por exemplo, as notas do ENEM ou mortalidade infantil; todavia, tais variáveis são altamente influenciadas por fatores de caráter demográficas, estruturais e socioeconômicas, o que compromete a validade externa ou a capacidade de prover generalizações a partir dessas correlações. Com efeito, não é possível mensurar com precisão o papel do orçamento público sobre o desempenho da prefeitura ou do governo estadual.

De fato, embora o pressuposto em relação aos níveis de gastos com determinada política é a de que o aumento da despesa implica um incremento da qualidade dos serviços prestados, a vertente não monetária defende que outros fatores tais como qualidade da burocracia ou ambiente político exercem mais influência sobre a qualidade ou quantidade dos serviços públicos. Por outro lado, Ira Sharkansky em artigo publicado na *The American Political Science Review*, testa tais hipóteses e apresenta uma conclusão desafiadora:

É evidente que os níveis de gastos estaduais e municipais não exercem influência sobre a natureza dos serviços públicos. Há muitas relações fracas e algumas relações negativas entre gastos correntes e serviços prestados e, entre as mudanças nos gastos e mudanças nos serviços. (1967, p.1074).

Em outras palavras, as despesas do governo não necessariamente se traduzem em maior produtividade ou comprometimento com a prestação de serviços de qualidade. Ademais, nas análises dessa relação, é necessário considerar o problema do bolo de mármore (*marble cake*), ou seja, a maioria das ações governamentais não é produto de um único nível governamental. Assim, a analogia ao bolo de mármore se explica pelo fato de ser impossível separar, examinar e medir os resultados provenientes de um nível de governo particular.

Para avaliar a relação gasto-produto e gasto-resultados de forma compreensiva e metodologicamente válida seria preciso dados disponíveis sobre as despesas de uma determinada política e a variação de uma série de programas de responsabilidade exclusiva dos governos subnacionais, o que infelizmente não está disponível em quantidade significativa para uma análise comparada.



Entretanto, a despeito das limitações operacionais para se realizar inferências em estudos comparados de orçamento e políticas públicas no Brasil, seja por falta de informações ou pela inexistência de gestão orçamentária pautada no modelo de orçamento por desempenho, o presente artigo se propõe a avançar nessa agenda de pesquisa. Para tanto, o trabalho desenvolve uma análise do efeito dos gastos públicos da política de assistência social com foco não nos resultados (*outcomes*) das políticas públicas, mas sim nos produtos (*outputs*) no que tange à capacidade administrativa e de provisão de serviços à população. Em outras palavras, a relação a ser analisada é a de insumo-produto, considerando como insumo a despesa na função assistência social *per capita* e como produto dois indicadores multicritérios que refletem aspectos relativos à estrutura organizacional da prefeitura e à provisão de serviços assistenciais.

A contribuição da pesquisa provém justamente de uma nova proposta metodológica que propicie inferências com validade interna e externa sobre a qualidade dos gastos públicos no Brasil. O pressuposto é de que a abordagem fundamentada a partir desses indicadores propicia melhores condições para se testar mais precisamente os efeitos da gestão dos recursos públicos sobre a eficiência do desempenho municipal.

### 3 METODOLOGIA APLICADA

#### 3.1 Método de Análise

Para realizar a análise empírica proposta, a pesquisa utiliza regressão linear simples, isto é, o método estatístico que procura explicar o relacionamento linear entre duas variáveis (Wooldridge, 2006). Esta relação é representada por um modelo matemático, a partir de uma equação que associa a variável dependente (explicada) com a variável independente (explicativa), descrito a seguir:

$$y = \alpha + \beta_i X + \varepsilon$$

Onde,

$y$ : é a variável dependente (capacidade administrativa e provisão de serviços);

$\alpha$ : o parâmetro de intercepto;



$\beta_i$ : é o parâmetro de inclinação que mensura o efeito da variável independente X;

X: é a variável independente (gasto com a função assistência social *per capita*);

$\varepsilon$ : é o vetor dos erros, supondo que têm distribuição normal com média igual a zero e variância  $\sigma^2$ .

A pesquisa utiliza o método dos quadrados ordinários (MQO) e objetiva apresentar, principalmente, os coeficientes de determinação ( $R^2$ ), medida da qualidade do ajustamento ou do poder explicativo do modelo utilizado. Em outras palavras, este coeficiente dá a proporção da variação da variável dependente, Y, que é explicada em termos lineares pela variável independente, X. De modo a auxiliar a visualização, utiliza-se diagramas de dispersão, o que possibilita uma análise espacial das relações de causa-efeito entre as variáveis analisadas.

## 3.2 Variáveis da Pesquisa

### 3.2.1 Gasto Público *Per Capita*

O Sistema Único de Assistência Social, instituído em 2004 a partir da aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social, estabeleceu um modelo de organização fundamentado na normatização e padronização dos serviços e da sua rede prestadora e, principalmente, na implantação de uma nova sistemática de financiamento.

Bastante influenciado pela experiência descentralizada da saúde, a gestão financeira da AS passou por modificações nos seus mecanismos de transferência de recursos, nos critérios de partilha e na forma de distribuição. A primeira mudança consiste na substituição dos antigos convênios firmados entre as esferas de governo por repasses automáticos e regulares do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para os fundos estaduais e municipais. A transferência via convênios não foi extinta por completo, permanecendo, no entanto, restrita ao apoio de projetos e programas não continuados. Além disso, os antigos valores *per capita* baseados no número de atendimentos foram substituídos por critérios de partilha mais sofisticados que envolvem, no caso da Proteção Social Básica, o porte



populacional dos municípios, a Taxa de Vulnerabilidade Social<sup>5</sup> e o cruzamento de indicadores socioterritoriais e de cobertura (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS], 2005). Na Proteção Social Especial, os critérios incluem indicadores relativos ao combate ao trabalho infantil e ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes.

Ainda, seguindo às definições previstas na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), o financiamento da gestão da política de assistência social pressupõe a instituição dos fundos como unidades orçamentárias, com alocação de recursos próprios dos municípios para subsídio às ações programáticas e cofinanciamento da política. Embora a questão ainda não tenha sido regulamentada, a Norma Operacional Básica (NOB) define os municípios como protagonistas no financiamento dos serviços de proteção básica e especial, independente do porte populacional. Na prática, o monitoramento do orçamento da área (MDS, 2009) demonstra que o processo de municipalização do financiamento vem ocorrendo, ainda que de forma mais lenta do que preconizado pelo arcabouço normativo da política.

Nesse contexto, a variável independente ou explicativa da pesquisa é o gasto público *per capita* na política de assistência social, isto é, um indicador de esforço fiscal ou insumo, elaborado a partir da razão da média da execução orçamentária dos municípios brasileiros nos exercícios financeiros de 2005 a 2008 em relação à população municipal.

Os dados financeiros são provenientes do relatório Finanças do Brasil (FINBRA – Dados Contábeis dos Municípios), disponibilizado anualmente pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN)<sup>6</sup>. É importante ressaltar que a forma como as informações são organizadas pela STN impede a combinação dos dados organizados por grupo de natureza da despesa com as informações de despesas por função. Assim, não é possível, por exemplo, conhecer os dispêndios com pessoal ou investimentos dentro de uma função. Ademais, as informações apresentam um nível de agregação elevado, impedindo a observar de gastos com programas específicos em cada uma das funções.

---

<sup>5</sup> Essa taxa é composta por nove indicadores que medem a fragilidade do núcleo familiar a partir de dados do Censo Demográfico de 2000/IBGE e da Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar/IBGE (MDS, 2005).

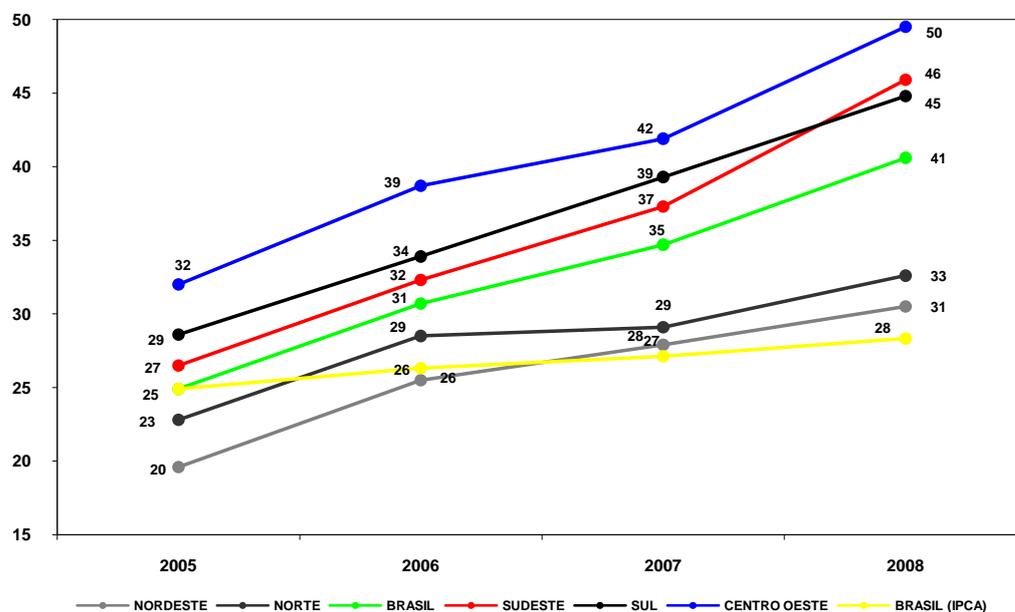
<sup>6</sup> O Relatório Finbra é elaborado anualmente em atendimento à Lei 4.320, de 17 de março de 1964 e do artigo 51 da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar n. 101, de 04 de maio de 2000 - LRF). A extração foi realizada em março de 2011.



Quanto às informações populacionais, foi utilizada a contagem populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizada em 2007. A opção pelos dados da contagem de 2007 deve-se ao fato do referido ano estar entre os exercícios considerados (2005 - 2008).

A partir da agregação dos dados por grandes regiões do país, é possível perceber que o gasto *per capita* na função assistência social elevou-se nos quatro anos analisados, embora a sua distribuição não seja equânime entre as regiões brasileiras<sup>7</sup>. Nas regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste o crescimento do gasto *per capita* foi acima da média nacional, ao passo que nas regiões Nordeste e Norte nota-se crescimento abaixo da média nacional, conforme ilustra a Figura 1. Outro aspecto central é o fato do aumento nos investimentos na função assistência social ter sido acima da inflação do período. Para visualizar essa comparação, a Figura 1 apresenta uma situação hipotética - representada pela linha amarela - na qual o incremento no orçamento se dá baseado apenas na inflação, isto é, o valor *per capita* de 2005 ajustado com a incidência do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE) do período de 2005 a 2007.

**Figura 1 – Evolução do gasto per capita da assistência social (2005-2008)**



Fonte: Finbra (STN).

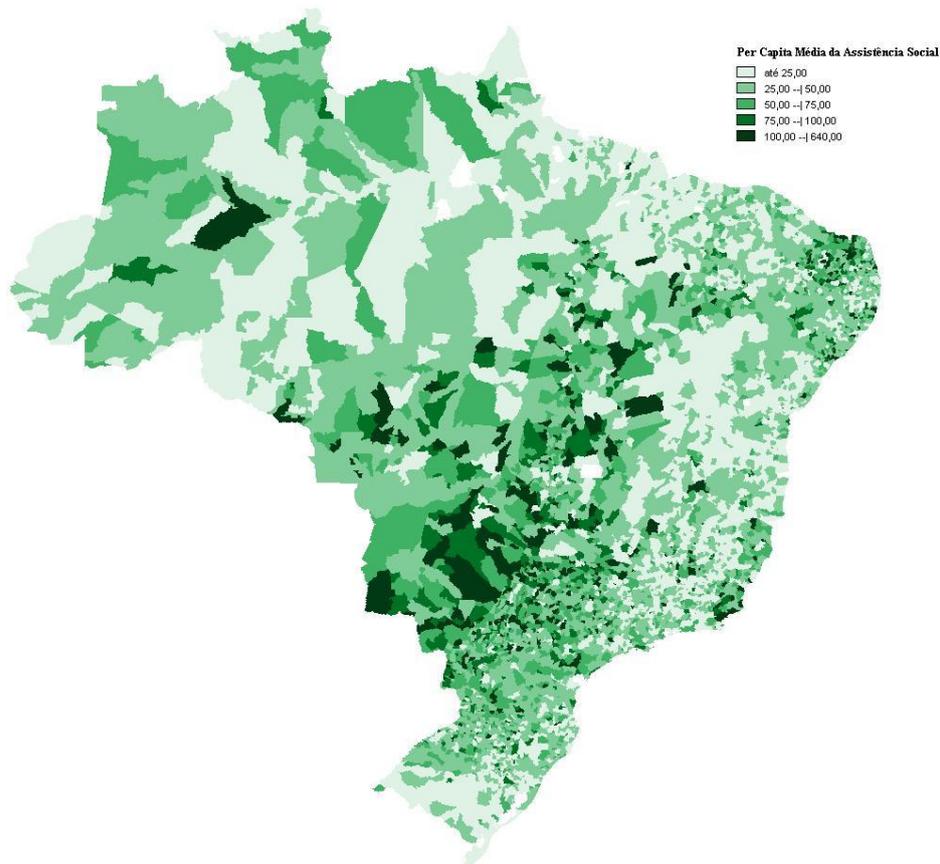
Elaboração própria.

<sup>7</sup> Para a análise do gasto *per capita* na função assistência social foi considerado todos os municípios que alimentaram o Finbra ao menos um ano do período 2005-2008. Tal amostra totaliza 5.534 municípios.



No que tange à distribuição territorial dos gastos na esfera municipal, nota-se que as regiões Nordeste e Sudeste apresentaram, em termos gerais, certa similaridade no quantitativo e percentual de municípios em cada faixa de gasto considerada, à exceção da faixa mais alta, onde a região Sudeste apresentou um número consideravelmente maior de municípios. A região Centro-Oeste foi a que apresentou a maior porcentagem de municípios na faixa entre R\$ 100,00 a R\$ 640,00. Em termos gerais, observa-se uma maior concentração de municípios nas faixas que vão de R\$ 0,00 a R\$ 75,00 *per capita*, totalizando 4.688 municípios ou 84,7% dos municípios brasileiros analisados.

**Figura 2 – Distribuição territorial da média dos gastos municipais per capita com assistência social (2005-2008)**



Fonte: Finbra (STN).  
Elaboração própria.



### 3.2.2 A Política de Assistência Social

A Constituição de 1988 inaugurou uma agenda inovadora para a cidadania no Brasil, ao introduzir uma nova perspectiva em relação ao foco, objetivos e formas de implementação da política de assistência social. Como na saúde, a AS passou a ter status de direito do cidadão e responsabilidade do Estado em relação à provisão dos serviços e benefícios. Cinco anos depois, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)<sup>8</sup> regulamenta a Constituição, estabelecendo de fato o caráter não-contributivo da política<sup>9</sup> por intermédio da instituição do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

A partir de 2004, com a edição da PNAS e com a aprovação pelo Conselho Nacional de Assistência Social, em 2005, da Norma Operacional Básica (NOB), que regulamenta o SUAS, inaugurou-se no país um novo modelo de organização da gestão e da oferta de serviços socioassistenciais. O SUAS, caracterizado como sistema descentralizado e participativo, formado pelos níveis de Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) de Média e Alta Complexidade, organiza serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais em todo o território nacional.

O novo modelo se direciona para a instituição da gestão compartilhada na implementação da política de assistência social brasileira, com a distribuição de macro-responsabilidades entre as esferas de governo e a prevalência de regulação estatal (NOB, portarias, resoluções), tendo como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos, e o território como base de organização.

Considerando a nova estrutura de gestão implantada na política de AS, foram elaboradas para este artigo as seguintes variáveis dependentes da pesquisa: capacidade administrativa e provisão das políticas em nível municipal. Para tanto, a pesquisa utilizou a análise multicritério ou de apoio multicritério à decisão. A metodologia utilizada é a técnica de pesquisa operacional intitulada Promethée (*Preference Ranking Organization Method for Enrichment Evaluation*) que compara pares de unidades (municípios) para cada critério, gerando uma classificação que

---

<sup>8</sup> Lei nº 8.742 aprovada em 7 de dezembro de 1993.

<sup>9</sup> Cabe ressaltar a existência da Renda Mensal Vitalícia - RMV, criado em 1974, no entanto, o programa não possui natureza não-contributiva, pois sua concessão exigia uma contribuição mínima à Previdência Social.



resulta no respectivo índice ou *score* síntese para o município, baseado em todas as suas características comparadas<sup>10</sup>. No sentido de evitar comparações entre unidades extremamente diferentes, como, por exemplo, São Paulo e uma cidade de menos de cinco mil habitantes, os municípios foram ponderados por porte populacional<sup>11</sup>.

A base de dados para a elaboração das variáveis dependentes do modelo é oriunda do Suplemento da Assistência Social da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC/IBGE) de 2009<sup>12</sup> e do Índice de Gestão Descentralização (IGD)<sup>13</sup> do Programa Bolsa Família, programa de transferência condicionada de renda do governo federal. O Suplemento obteve informações sobre a gestão da assistência social a partir da coleta de dados acerca de uma dezena de temas, tais como: infraestrutura do órgão gestor da política de assistência social, recursos humanos, legislação e instrumentos de planejamento, recursos para a gestão de AS, convênios e parcerias, informações sobre os conselhos municipais, serviços socioassistenciais e atividades realizadas, modalidades de atendimento e a existência de programas de transferência ou geração de renda. A partir desse acúmulo foram enquadrados os respectivos dados em dez categorias e mais a categoria relacionada ao IGD, conforme detalhamento no apêndice desse artigo.

Considerando o índice ou *score* síntese calculado para os municípios, os mesmos foram distribuídos em cinco grupos (Muito baixa, Baixa, Média, Alta e Muito Alta), para cada variável dependente. No que se refere à variável capacidade administrativa (Tabela 1), não houve, para cada grupo considerado, grande variação nos percentuais dos municípios das diferentes regiões. Uma observação deve ser

---

<sup>10</sup> A aplicação do método foi realizada por intermédio do software PRADIN (Programa para Apoio à tomada de Decisão baseada em Indicadores), desenvolvido pelo Professor Dr. Paulo de Martino Jannuzzi da ENCE/IBGE, com o apoio da Associação Nacional das Instituições de Planejamento, Pesquisa e Estatística (ANIPES).

<sup>11</sup> A classificação de porte populacional é a mesma utilizada pelo IBGE, caracterizada por sete portes: até 5.000 habitantes, de 5.001 até 10.000 habitantes, de 10.001 até 20.000 habitantes, de 20.001 até 50.000 habitantes, de 50.001 até 100.000 habitantes, 100.001 até 500.000 habitantes e acima de 500.000 habitantes.

<sup>12</sup> A MUNIC é uma pesquisa realizada anualmente pelo IBGE, em todos os municípios brasileiros, que busca obter informações relacionadas à gestão de todas as prefeituras. Em 2009, a MUNIC focalizou pela segunda vez a questão da assistência social no âmbito municipal, investigando todas as 5.565 municipalidades existentes no País.

<sup>13</sup> O IGD é um indicador que, em termos gerais, avalia o desempenho da execução local do Programa Bolsa Família que varia entre 0 a 1, sendo composto pela média aritmética de variáveis relativas ao Cadastro Único e o acompanhamento das condicionalidades do programa. Embora em 2010 o IGD tenha passado por uma reformulação agregando novos indicadores relacionados à política de assistência social, nesta pesquisa os dados utilizados referem-se a janeiro de 2009.



feita, no entanto, em relação ao desempenho dos municípios do Norte e Nordeste que apresentaram indícios de uma melhor estrutura organizacional da política de AS do que as regiões Sul e Sudeste.

**Tabela 1 - Distribuição dos Municípios em cada grupo de Capacidade Administrativa segundo Macroregiões**

Região	Grupos de Capacidade Administrativa					Total
	Muito Baixa	Baixa	Média	Alta	Muito Alta	
Centro-Oeste	2%	18%	45%	31%	5%	100%
Nordeste	2%	18%	41%	32%	6%	100%
Norte	3%	24%	41%	26%	5%	100%
Sudeste	4%	25%	43%	24%	3%	100%
Sul	3%	24%	45%	24%	3%	100%
<b>Total</b>	<b>3%</b>	<b>22%</b>	<b>43%</b>	<b>28%</b>	<b>4%</b>	<b>100%</b>

Fonte: MUNIC 2009/IBGE e MDS.

Elaboração própria.

No que se refere à variável de provisão de serviços (Tabela 2), a classificação dos municípios apresenta-se mais diversificada, com destaque ainda para o Nordeste, que apresentou, em termos gerais, desempenho semelhante às regiões Sul e Sudeste na provisão dos serviços socioassistenciais. A região Norte, no entanto, apresentou a pior situação, com porcentagem alta de municípios nos grupos Muito baixa e Baixa e porcentagem baixa de municípios nos grupos Alta e Muito Alta.

**Tabela 2 - Distribuição dos Municípios em cada grupo de Provisão de Serviços segundo Macrorregiões**

Região	Grupos de Provisão de Serviços					Total
	Muito Baixa	Baixa	Média	Alta	Muito Alta	
Centro-Oeste	5%	12%	30%	38%	15%	100%
Nordeste	6%	19%	39%	30%	6%	100%
Norte	17%	36%	34%	13%	0%	100%
Sudeste	6%	22%	33%	32%	7%	100%
Sul	6%	18%	35%	30%	11%	100%
<b>Total</b>	<b>7%</b>	<b>21%</b>	<b>35%</b>	<b>30%</b>	<b>8%</b>	<b>100%</b>

Fonte: MUNIC 2009/IBGE e MDS.

Elaboração própria.



## 4 RESULTADOS DA PESQUISA

A primeira relação analisada envolve o gasto público municipal *per capita* na função assistência social e os índices provenientes do indicador multicritério de capacidade administrativa. A premissa da pesquisa é a de que quanto maior o investimento na política no nível municipal, maiores serão os índices que refletem a estrutura da execução local de AS.

Cabe ressaltar que além dos 242 casos faltosos da variável Gasto *per capita*<sup>14</sup>, foram excluídos mais cinquenta (50) casos que se apresentavam como casos extremos (*outliers*)<sup>15</sup>, pouco menos de 1% da base de dados. Todavia, isso não prejudicou a análise, uma vez que o *N* correspondeu a 5.272, cerca de 95% dos municípios brasileiros.

Em contraposição à hipótese da pesquisa, o que observamos a partir da regressão simples é uma relação linear relativamente fraca entre as duas variáveis. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) comprova a baixa relação linear, tendo em vista que as variáveis compartilham apenas cerca de 5% de variância. Os pontos não acompanham a linha de ajuste, configurando uma elevada dispersão das observações no diagrama. como é possível perceber na figura seguinte:

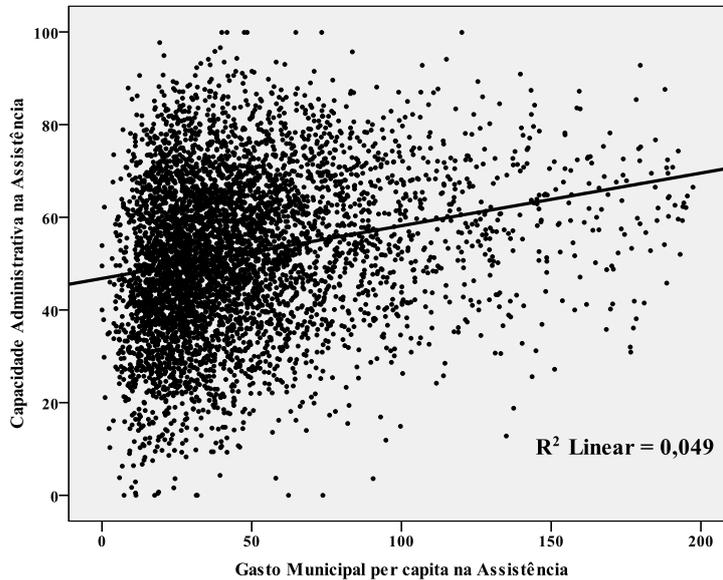
---

<sup>14</sup> Cabe ressaltar que os dados do Finbra não incluem a totalidade dos municípios do país, sendo que na data de extração tivemos 5534 municípios com informações contábeis validadas pela STN.

<sup>15</sup> Foram considerados *outliers* as unidades que apresentavam valores acima de R\$ 200,00 *per capita*.



**Figura 3 – Relação entre gasto per capita e capacidade administrativa na assistência social por municípios brasileiros**



Fonte: Elaboração própria.

Os resultados indicam que o fato de o município declarar gastos bem elevados com a função AS exerce pouca influência na estrutura da gestão dessa política. Apesar de parecer contraditório, a ausência de uma correlação forte entre as variáveis pode ser resultante de alguns fatores como a ênfase dos gastos na prestação de serviços à população em detrimento da criação e manutenção da estrutura de gestão da assistência social, inconsistência nos dados declarados e/ou ausência de registro de informações por determinados entes, dentre outros.

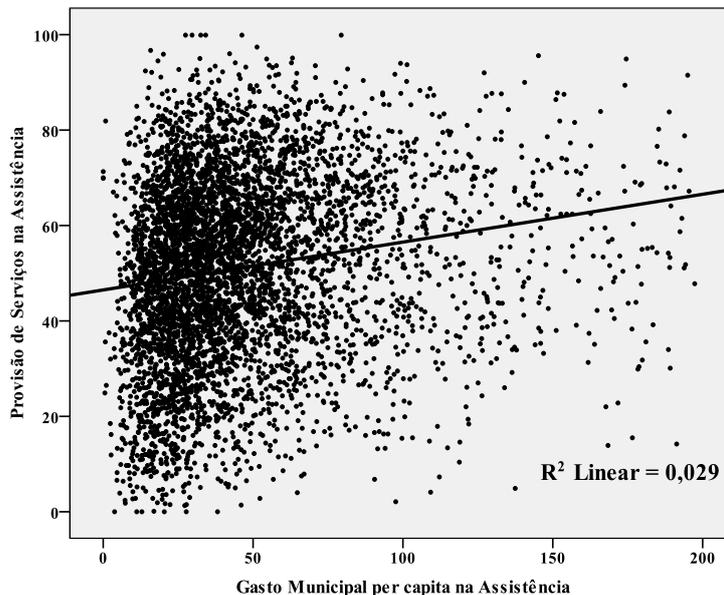
A análise da relação entre gasto e provisão de serviços de AS pode ajudar a testar o primeiro caso. A expectativa, assim, seria a de que os municípios que gastam mais tivessem melhores desempenhos nesse indicador. Assim como na regressão anterior, os casos extremos (*outliers*) foram retirados e o  $N$  é 5.272 municípios.

Porém, os resultados divergem dessa hipótese, pois a provisão de serviços é muito pouco explicada pelos gastos declarados na função assistência social pelas prefeituras. Nessa situação, a linha de ajuste é ainda menos íngreme e a dispersão um pouco mais intensa. Em suma, as duas variáveis compartilham



menos variância do que na relação anterior,  $R^2 = 0,029$ . Em outras palavras, aproximadamente 3% da variação na provisão de serviços é resultado da variação no investimento *per capita* do município na política de assistência social, como podemos visualizar na figura a seguir:

**Figura 4 – Relação entre gasto *per capita* e provisão de serviços na assistência social por municípios brasileiros**



Fonte: Elaboração própria.

Nesse sentido, a fraca correlação entre o gasto e a provisão de serviços remete à possibilidade de as prefeituras brasileiras realizarem seus investimentos na política de assistência social de maneira ineficiente, seja por desperdícios de recursos, por erro de classificação da despesa, dentre outros. Esta situação, no entanto, é muito difícil de ser investigada empiricamente com base em estudos quantitativos com um grande número de observações. A estratégia mais adequada seria o uso de pesquisa qualitativa com poucos municípios e um nível de detalhamento maior.

Por fim, apesar de não ser o principal objetivo da pesquisa, procurou-se ainda mensurar o grau de influência da capacidade administrativa sobre a provisão de



serviços<sup>16</sup>. O interesse surgiu a partir da distribuição regional dos índices de capacidade administrativa, no qual a média dos municípios das regiões Norte e Nordeste apresentaram valores maiores em relação às regiões mais ricas do país. Assim, espera-se que as prefeituras com melhores estruturas físicas, recursos humanos, legislação e instrumentos de planejamento, e conselhos municipais atuantes tendem a apresentar melhores performances na implementação das políticas públicas. Entretanto, o resultado da regressão não indicou isso. Apesar de possuir uma relação linear mais acentuada do que as demais, o determinante de correlação entre a capacidade administrativa e a prestação de serviços é de cerca de 17%, o que sugere também ineficácia das administrações locais em traduzir insumos em produtos, embora essa análise também mereça pesquisas futuras mais detalhadas.

Em síntese, as descobertas deste artigo convergem com as conclusões de Sharkansky (1967) na análise dos programas dos estados norte-americanos. Portanto, embora pareça controversa, as fracas relações lineares entre insumos (orçamento) e produtos (capacidade administrativa e provisão de serviços) sugerem a existência de problemas acerca da qualidade dos gastos públicos municipais na implementação das políticas sociais brasileiras.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As limitações dos estudos sobre a relação entre orçamento e implementação de políticas públicas, devido à ausência de informações ou pela inexistência de gestão orçamentária pautada no modelo de orçamento por desempenho, é hoje uma realidade, sobretudo em nível local. Com efeito, os dados disponíveis somente possibilitam mensurar os efeitos dos insumos quando analisados por função orçamentária e não por programa, o que reduz o detalhamento das destinações desses recursos.

Não obstante, a pesquisa procurou desenvolver uma compreensiva e inédita análise da qualidade do gasto público nos municípios brasileiros. Primeiro, na análise exploratória de dados, foi possível verificar que há grande variação nos orçamentos dos municípios brasileiros quando se analisa regionalmente a

---

<sup>16</sup> Nesse caso, o universo da pesquisa incluiu 5564 unidades de análise, ou seja, a totalidade dos municípios brasileiros.



distribuição territorial da média dos gastos per capita com assistência social. Além disso, o incremento orçamentário bem acima da inflação do período demonstra a priorização dessa política social nas três esferas de governo.

No que tange à análise orçamentária, é importante salientar possíveis inconsistências nos dados declarados, bem como a ausência de registro de informações por determinados entes. Embora se trate de informações contábeis oficiais declaradas pelos entes da Federação e ratificadas pelos prefeitos, os demonstrativos estão sujeitos a erros de preenchimento ou mesmo de classificação. Em virtude do cumprimento do percentual mínimo estabelecido constitucionalmente para despesas com Saúde ou Educação é possível que haja gastos em Assistência Social indevidamente classificados nessas funções.

Quanto aos indicadores de capacidade administrativa e provisão de serviços, a opção por utilizar indicadores de multicritério teve como finalidade captar um conjunto amplo de variáveis acerca da implementação local da política de assistência social. Nesse sentido, os procedimentos para elaboração desses indicadores foram pautados não apenas por padrões estatísticos, mas também por um certo grau de subjetividade na escolha dos critérios, indicadores e pesos. Por outro lado, o fato de serem variáveis compreensivas torna a opção bem apropriada. Na análise descritiva, percebeu-se que a distribuição regional não apresenta grandes disparidades, ao contrário, para a variável capacidade administrativa os dados inclusive mostram que o Norte e Nordeste praticamente estão em pé de igualdade com as demais regiões.

Finalmente, o objetivo central da pesquisa foi alcançado na medida em que foi testado um pressuposto essencial em qualquer análise empírica e sistemática de estudos sobre a qualidade do gasto público, qual seja: quanto maiores os níveis de gastos maior a quantidade ou melhor a qualidade dos serviços públicos prestados. Tal hipótese foi refutada no caso da assistência social na medida em que as análises de regressão indicaram fraca correlação linear entre o gasto municipal *per capita* na política de assistência social e a capacidade administrativa e de provisão de serviços à população. Tais descobertas abrem espaços para uma fértil agenda de pesquisa futura que vise analisar, com mais detalhamento e por meio de outras estratégias metodológicas, esses indícios de que as gestões locais da política de assistência social é pouco eficiente na tradução de insumos em produtos.



## 6 REFERÊNCIAS

Arretche, M. (2004). Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, 18(2), pp. 17-26.

Brunet, J. F. G., Bertê, A. M. A., Borges, C. B. (2007a). Qualidade do gasto público em educação nas redes públicas estaduais e municipais. Recuperado em 15 março, 2011, de [http://www.tesouro.fazenda.gov.br/premio\\_TN/XIIIpremio/qualidade/MHqualidadeXIIIPTN/Qualidade\\_Gasto\\_Publico\\_Educacao.pdf](http://www.tesouro.fazenda.gov.br/premio_TN/XIIIpremio/qualidade/MHqualidadeXIIIPTN/Qualidade_Gasto_Publico_Educacao.pdf)

Brunet, J. F. G., Bertê, A. M. A., Borges, C. B. (2007b). Estudo comparativo das despesas públicas dos estados brasileiros: um índice de qualidade do gasto público. Recuperado em 15 março, 2011, de [http://www.tesouro.fazenda.gov.br/premio\\_TN/XIIPremio/qualidade/3qualidadeXIIPTN/estudo\\_comparativo\\_das\\_despesas.pdf](http://www.tesouro.fazenda.gov.br/premio_TN/XIIPremio/qualidade/3qualidadeXIIPTN/estudo_comparativo_das_despesas.pdf).

Brumby, J. & Robinson, M. (2005). Does performance budgeting work: an analytical review of the empirical literature [Working Paper 05/210]. International Monetary Fund, Washington, D.C.

Calmom, K. & Gusso, D. (2002). A experiência de avaliação do Plano Plurianual (PPA) do governo federal no Brasil. Brasília, DF: IPEA.

Carvalho, S. (2009). Indicadores de avaliação como recurso à avaliação de programas do Plano Plurianual: a experiência do Estado de São Paulo. Caderno EIAPP Reflexões para Ibero-América: avaliação de programas sociais, Brasília, DF: ENAP, pp. 89-100.

Cavalcante, P. (2010a). Orçamento por desempenho: Brasil x EUA - análise qualitativa comparada dos modelos de avaliação dos programas governamentais. *Revista de Gestão USP*, 17, pp. 13-25.

Cavalcante, P. (2010b). Avaliação dos programas do PPA: estudo de caso da implantação do orçamento por desempenho. *Administração Pública e Gestão Social*, 2, pp. 107-128.

Diamond, J. (2003). From program to performance budgeting: the challenge for emerging market economies [Working Paper 03/169]. International Monetary Fund, Washington, D.C.



Franzese, C. & Abrucio, F. L. (2009). A combinação entre federalismo e políticas públicas no Brasil pós-1988: os resultados nas áreas de saúde, assistência social e educação. Caderno EIAPP Reflexões para Ibero-América: avaliação de programas sociais, Brasília, DF: ENAP, pp. 25-42.

Ministério da Educação (2010). Balanço da Gestão da Educação 2003-2010. Recuperado em 10 abril, 2011, de <http://gestao2010.mec.gov.br>.

Sharkansky, I. (1967). Government expenditures and public services in the American States. *The American Political Science Review*, 61(4), pp. 1066-1077.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2005). Política Nacional de Assistência Social – PNAS e Norma Operacional básica NOB - SUAS. Brasília, DF.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2009). Financiamento da Assistência Social no Brasil. Caderno SUAS, 4 (4). Brasília.

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico [OCDE]. (2005). *Modernising Government: The Way Forward*. Paris: *OECD Publishing*.

Osborne, O. & Hutchinson, P. (2004). *The price of government: getting the results we need in an age of permanent crisis*. New York: Basic Books.

Trompieri, N., Lopes, D. A. F., Barbosa, M. P., & Holanda, M. C. (2009). Recuperado em 20 março, 2011, de [http://www2.ipece.ce.gov.br/encontro/12\\_livro.pdf](http://www2.ipece.ce.gov.br/encontro/12_livro.pdf).

Wooldridge, J. M. (2006). *Introdução à econometria: uma abordagem moderna* (2ª ed.). São Paulo: Thompson.



## Apêndice A - Indicadores Multicritério

Variável Capacidade Administrativa			
Tema	Indicador	Valores	Peso
Infraestrutura	Órgão exclusivo	1 - secretaria exclusiva; fração de 1 -Resto;	15%
	Existência de serviço realizado na sede do órgão gestor	1 - sim; 0 - não;	
	Utilização de sistemas informatizados para gerenciar a política	1 - sim; 0 - não;	
Recursos Humanos	Pessoal ocupado na área de assistência social	Total	20%
Legislação e Instrumentos de Gestão	A Lei Orgânica trata da assistência Social	1 - sim; 0 - não;	15%
	Existência de outro instrumento legal que regulamenta a AS	1 - sim; 0 - não;	
	Objeto regulamentado por instrumento legal	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	
	Existência de plano municipal de AS	1 - sim; 0 - não;	
	Existência de avaliação anual do plano municipal	1 - sim; 0 - não;	
Recursos para a Gestão de AS	Frequência do monitoramento do plano municipal	1 - mensal a anual; 0 - resto;	20%
	Existência de Fundo Municipal	1 - sim; 0 - não;	
	Se o Fundo é uma unidade orçamentária	1 - sim; 0 - não;	
Convênios e Parcerias	Existência de definição legal de percentual do orçamento	1 - sim; 0 - não;	20%
	Existência de legislação que trata de convênios	1 - sim; 0 - não;	
	Realização de convênio	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	
Conselho de Assistência Social	Existência de outras parcerias	1 - sim; 0 - não;	10%
	Existência de Conselho	1 - sim; 0 - não;	
	O conselho é paritário	1 - sim; 0 - não;	
	Caráter do Conselho: consultivo, deliberativo, normativo e fiscalizador	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	
	O conselho realizou reunião nos últimos 12 meses	1 - sim; 0 - não;	

Variável de Provisão de Serviços			
Tema	Indicador	Valores	Peso
Serviços Prestados	Serviços de proteção básica	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	35%
	Serviços de proteção social especial	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	
Atividades Assistenciais	Execução de serviços socioassistenciais	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	25%
	Gestão do Sistema Único de Assistência Social	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	
Modalidades de Atendimento	Unidades físicas da rede socioassistencial	1 - Todos; fração de 1 - Resto;	20%
Transferência e geração de renda	Programa municipal de transferência de renda - existência	1 - sim; 0 - não;	10%
	Projetos de geração de renda e inclusão produtiva	1 - sim; 0 - não;	
Gestão do Bolsa Família	Índice de Gestão Descentralizada	0 a 1	10%



---

**AUTORIA**

**Cecilia Ishikawa Lariú** – Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Endereço eletrônico: [cecilia.lariu@mds.gov.br](mailto:cecilia.lariu@mds.gov.br)

**Pedro Cavalcante** – Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental

Endereço eletrônico: [pedrocavalcante@hotmail.com](mailto:pedrocavalcante@hotmail.com)

**Marco André de O. P. Garbelotti** – Analista de Planejamento e Orçamento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Endereço eletrônico: [marco.garbelotti@mds.gov.br](mailto:marco.garbelotti@mds.gov.br)



# **SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE INDICADORES, COMPROMISSOS E METAS: UMA FERRAMENTA PARA FORTALECER A GESTÃO POR RESULTADOS, ESTIMULANDO O ACCOUNTABILITY E A TRANSPARÊNCIA**

Antônio Jorge de Souza Marques  
Francisco Antônio Tavares Junior  
Ricardo Alves Assis Dutra



## **SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE INDICADORES, COMPROMISSOS E METAS: UMA FERRAMENTA PARA FORTALECER A GESTÃO POR RESULTADOS, ESTIMULANDO O ACCOUNTABILITY E A TRANSPARÊNCIA**

Antônio Jorge de Souza Marques  
Francisco Antônio Tavares Junior  
Ricardo Alves Assis Dutra

### **RESUMO**

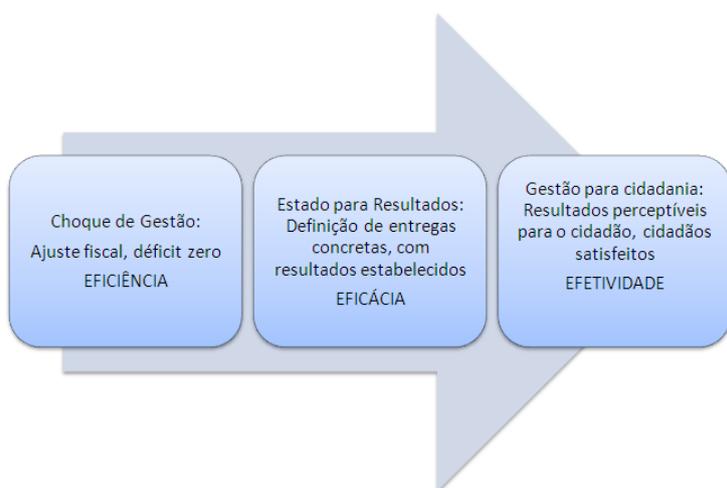
O Governo de Minas tem avançado na compreensão de que mais do que garantir que os recursos financeiros sejam bem aplicados é necessário assegurar que eles produzam o efeito desejado sobre a população. A gestão por resultados adotada em Minas Gerais vem sendo estendida no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde aos municípios, parceiros indispensáveis na implementação do SUS. Com o foco nos cidadãos proposto pela 3ª geração do “Choque de Gestão” foi publicado o Decreto 45.468/2010 e implantado o Sistema de Gerenciamento de Indicadores, Compromissos e Metas. Busca-se com este avanço, simplificar a lógica de prestação de contas, concentrando os esforços nos resultados (e não nos meios) e estimulando a transparência e o *accountability*. Assim, a SES/MG poderá gerenciar sua relação com 853 municípios, através de um sistema informatizado, com certificação digital e uma lógica focada em benefícios assegurados aos cidadãos.



## 1 GESTÃO POR RESULTADOS EM MINAS GERAIS: O CASO DA SAÚDE

Minas Gerais vem se destacando por iniciativas inovadoras na gestão pública, tendo como foco principal a orientação para resultados. Foi assim no chamado 1º choque de gestão, onde se buscou sanear as contas públicas, através do ajuste fiscal. Depois, com a “casa arrumada”, foram concentrados esforços para assegurar resultados concretos a serem alcançados com as políticas públicas, o chamado Estado para Resultados.

Encerrado este período, inicia-se uma nova dimensão do choque de gestão, tendo como foco a gestão para cidadania sustentada pelas redes de desenvolvimento integrado. Assim, o percurso eficiência, eficácia e efetividade terá sido concluído com vistas a um governo que entrega resultados perceptíveis, aumentando a satisfação de seus clientes, os cidadãos.



No caso da Saúde, pode-se dizer que a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) vem acompanhando e colaborando para estes avanços na gestão. Boas práticas, como a organização das redes de atenção à saúde e a implantação de idéias inovadoras como o Sistema de Transporte em Saúde e o Canal Minas Saúde (todas descritas em trabalhos anteriores apresentados ao Consad) demonstram com clareza o ideal inovador da SES/MG declarado em sua visão de futuro, qual seja, “ser modelo de inovação, contribuindo para que Minas seja o Estado onde se vive mais e melhor”.



Há que se ressaltar que outro importante avanço obtido foi o avanço no processo de descentralização ocorrido em paralelo com a definição da missão da SES/MG (“formular, fomentar e regular as políticas de saúde”) e a compreensão de que o Estado (ente federado) não é um prestador de serviços assistenciais.

Todavia, várias das “metas” e “entregas” pactuadas pelo governador com a sociedade demandam um alinhamento estratégico com os prestadores de serviços de saúde (municípios, hospitais, consórcios, etc.). Afinal, o Estado não presta serviços assistenciais que o permitam atuar diretamente na redução da mortalidade infantil e na redução dos anos potenciais de vida perdidos pela população.

Assim, desde 2003 a SES/MG vem desenvolvendo contratos de metas com os prestadores de serviços de saúde e obteve um grande aprendizado que será relatado neste trabalho. Além disso, em 2010 desenvolveu uma nova proposta que apresenta avanços significativos nos processos de transferência de recursos e prestação de contas, de modo a estabelecer o foco em resultados e estimular o accountability e a transparência.

## CONTRATUALIZAÇÃO POR RESULTADOS



## 2 MODELOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS UTILIZADOS NO SUS

É importante ressaltar que, atualmente, o financiamento do SUS é compartilhado entre as três esferas de governo.

As esferas, diga-se de passagem, tem autonomia para tomada de decisão, mas precisam atuar de forma compartilhada para atingir os resultados.

Desde o início da criação do SUS, tomou-se como uma das importantes diretrizes a descentralização dos serviços de saúde. É sabido porém, que parte significativa dos recursos reservados a seguridade social é arrecadada pelos Estados.

Essa característica do SUS, gestão descentralizada para estados e municípios e com boa parte dos recursos que lhes são destinados sendo arrecadados pelo governo federal, fez com que a questão dos mecanismos e critérios de transferência de recursos, se tornasse relevante e motivo de preocupação dos gestores públicos do setor.

Assim, viabilizou-se condições e formas para a realização de repasses regulares e automáticos dos recursos do SUS. Repasses de fundo a fundo, começaram a ser feitos para os estados e municípios. Além disso, foram definidos critérios para orientar a alocação e a transferência destes recursos.

A aplicação de recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde por meio de fundo de saúde foi definida pela Emenda Constitucional n. 29/2000. Isto implica na institucionalização e organização do fundo para administrar esses recursos, dando cumprimento, inclusive, ao imperativo constitucional.

A existência de fundos especiais com a finalidade de gerir os recursos financeiros destinados a ações e serviços de saúde nas três esferas de governo é determinada pelas leis brasileiras desde 1990.

O fundo é uma modalidade de gestão de recursos e não uma pessoa jurídica. A natureza do fundo é financeira e contábil. Dispositivos constitucionais e legais comprovam esse fato. A gestão do fundo de saúde se faz sob a supervisão do Conselho de Saúde.

Assim, o fundo de saúde serve para otimizar a utilização de recursos destinados às ações e de saúde pública, através do cumprimento do preceito constitucional no que se refere à aplicação dos recursos destinados às ações e



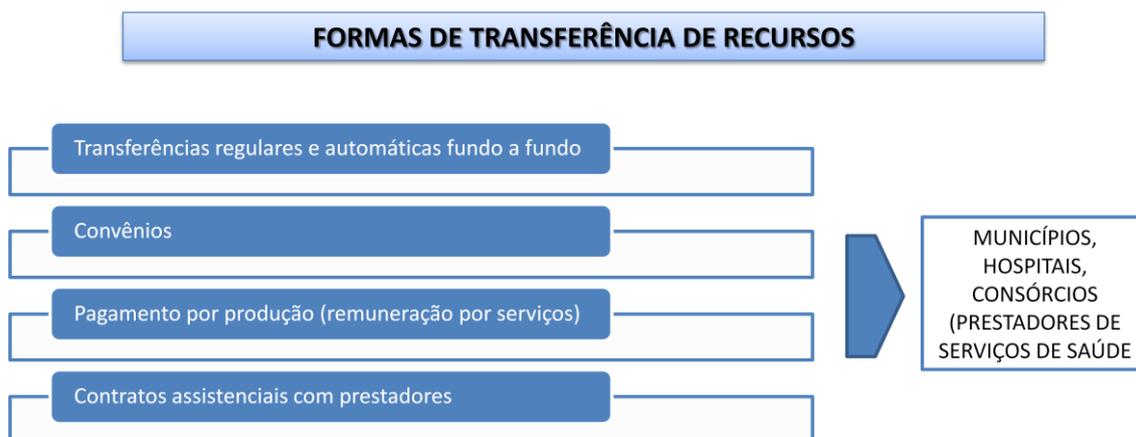
serviços públicos de saúde por intermédio de fundos de saúde, da implementação do planejamento orçamentário e financeiro na aplicação dos recursos destinados às ações e serviços de saúde, do aperfeiçoamento da gestão orçamentária, financeira e contábil realizada pelos gestores estaduais e municipais, da produção, disponibilização e utilização de informações gerenciais sobre a gestão dos recursos do SUS, da melhoria dos indicadores de saúde populacional, do sistema e da rede de serviços, com a indução de equilíbrio inter-regional e da avaliação da efetividade da aplicação dos recursos.

Recentemente, o governo federal criou blocos de financiamento de maneira a ampliar a autonomia dos estados e municípios e a flexibilização na utilização dos recursos repassados fundo a fundo. Além disso, definiu-se que a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Além das chamadas transferências regulares e automáticas, destacam-se outros tipos de transferência de recursos:

- Convênios: São celebrados com órgãos ou entidades federais, estaduais e do Distrito Federal, prefeituras municipais, entidades filantrópicas, organizações não-governamentais, interessados em financiamento de projetos específicos na área da saúde. Objetivam a realização de ações e programas de responsabilidade mútua do órgão Concedente (ou transferidor) e do Conveniente (recebedor).
- Remuneração por serviços produzidos: É a modalidade de transferência caracterizada pelo pagamento direto aos prestadores de serviços da rede cadastrada do SUS nos Estados e Municípios.
- Contratos assistenciais celebrados com prestadores, que se diferenciam da modalidade de transferência regular e automática essencialmente porque não atingem municípios (que possuem fundo municipal de saúde), mas estão atualmente ajustados a produção e a comprovação de resultados.





### 3 EVOLUÇÃO NOS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS EM MINAS GERAIS

Com base em todos os avanços discutidos no item anterior, a SES/MG vem consolidando experiências significativas de transferências de recursos, sobretudo fundo a fundo, que se constituíram em uma série de lições aprendidas a serem relatadas a seguir.

Por exemplo, em meados de 2004, a SES/MG publicou a Resolução nº 356 para transferência de recursos do Programa Viva Vida, beneficiando os municípios que haviam aderido a estratégia do Programa de Saúde da Família, além de cento e vinte maternidades de risco habitual e mais dez hospitais aptos a atender as gestantes de alto risco.

À época, alguns compromissos foram propostos e fizeram parte de um termo de compromissos, assinado pelos beneficiários da transferência. É importante ressaltar que pelo volume e o próprio despreparo da estrutura organizacional então vigente, tais compromissos não foram efetivamente monitorados.

Posteriormente, com os programas Saúde em Casa e Pro-hosp, foram feitos esforços para a pactuação de indicadores de resultado. Tampouco estes indicadores foram monitorados, muito em função do número excessivo, da falta de estrutura de monitoramento e também da inexistência de sistemas de informação que subsidiassem este monitoramento.

Aos poucos, com as lições aprendidas, importantes avanços foram construídos. Entre eles, a revisão do contrato da atenção primária, que passou a propor o acompanhamento de apenas quatro indicadores, vinculados a estratégia,



possíveis de extração através de sistema oficiais. Este movimento representou uma grande transformação no sentido de efetivar o pagamento da parte variável das transferências em função do alcance destas metas estabelecidas.

Outro importante avanço foi a instituição do contrato único, que se ainda não representou a efetivação da contratualização em redes<sup>1</sup> fez-nos refletir sobre a unificação dos instrumentos contratuais e definição de regras padronizadas que não resultam em um trabalho exacerbado para os prestadores, mas sim, estimulam a cooperação e os compromissos mútuos.

Mesmo com os avanços obtidos, desde 2001 a SES acumulou um grande passivo de prestações de contas em análise que, de acordo com os números atualizados, aproxima-se de 12.000 (doze mil).

Isso se deveu principalmente a três fatores:

- capacidade gerencial com relação à qualidade do planejamento e condução de projetos pela SES;
- o aumento de recursos orçamentários para investimentos em saúde;
- a ausência de pessoal (quantitativo) para proceder as análises de forma tempestiva.

É importante ressaltar que isso não é um “privilégio” da SES/MG, como pode ser percebido no recorte jornalístico abaixo:

---

<sup>1</sup> Entende-se por contratualização em redes neste texto a responsabilização única de todos os prestadores contratados em torno de resultados esperados em função do êxito da rede de atenção e não de um ponto de atenção específico. Espera-se assim instituir um processo de solidariedade e cooperação.



DINHEIRO PÚBLICO

Governo federal não consegue analisar os milhares de processos relativos a convênios firmados com estados e municípios que induzem transferência de recursos. Eles se acumulam desde 1996

# Prestações de contas mofam nos arquivos

Lucas Tomaz

Brasil — O cheiro fino de moeda a moeda que o lugar é inusado. Por causa do acúmulo de papéis, as pastas de processos acumulam, amarradas e vendidas em lotes para empresas da economia em geral. Umas sobre as outras, elas ficam a poucos palmos do chão e com o essencial é amparado por estantes de metal dispostas lado a lado em duas salas que, juntas, ocupam uma área de 130 metros quadrados, espaço de um apartamento de quatro quartos. A sala é o espaço da Prefeitura do Estado brasileiro.

Os milhares de papéis criados sob a égide da prestação de contas pertencem ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), São Paulo, cidade mineira relativa a convênios celebrados entre o governo federal, estados e municípios que se acumularam desde 1996, mas que nunca foram analisados por técnicos do Ministério. Isso quer dizer que há quase uma década o governo brasileiro deixou de avaliar os processos de prestação de contas, com exceção de alguns municípios que se acionaram em situações de emergência, mas não em relação a seus recursos federais de fato aplicados para os fins a que se destinam. Isso quer dizer que há quase uma década o governo brasileiro deixou de avaliar os processos de prestação de contas, com exceção de alguns municípios que se acionaram em situações de emergência, mas não em relação a seus recursos federais de fato aplicados para os fins a que se destinam.

A reportagem teve acesso ao galpão onde são guardados os processos de prestação de contas que não chegaram jamais ao Ministério do Desenvolvimento Social. O galpão fica no prédio da Polícia Rodoviária Federal, na 506 Norte. Há aproximadamente 60 funcionários responsáveis por os a analisar a papelada. Certo, cada servidor ganha, em média, 2 salários de remuneração, mas os processos a serem analisados são milhares. Há quem diga que são milhares de processos de prestação de contas que não chegaram jamais ao Ministério do Desenvolvimento Social. O galpão fica no prédio da Polícia Rodoviária Federal, na 506 Norte. Há aproximadamente 60 funcionários responsáveis por os a analisar a papelada. Certo, cada servidor ganha, em média, 2 salários de remuneração, mas os processos a serem analisados são milhares. Há quem diga que são milhares de processos de prestação de contas que não chegaram jamais ao Ministério do Desenvolvimento Social.

Um cálculo com base em dados fornecidos pelos ministérios aponta para um acúmulo de pendências de, no mínimo, 95,7 mil processos



## O endereço da burocracia

Brasil — O edifício da 506 Norte é apenas um endereço das várias salas que servem de armazém para processos que não foram analisados. O Ministério da Educação também reserva um galpão para arquivar o material do papel que foram se acumulando ao longo de muitos anos. No prédio onde funciona o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) — órgão vinculado ao MEC —, próximo ao Palácio do Planalto, estão guardados cerca de 11 mil processos enviados por municípios e cidades beneficiárias com o objetivo público que ainda não chegaram ao destino. No caso do MEC, os processos se referem a repasses de recursos para a construção e, por isso, não compõem em anexo para a elaboração de projetos para a construção de escolas e outros. Segundo a assessoria de imprensa do FNDE, os funcionários da seção de análise dos processos não têm reuniões nem fins de semana para agilizar o trabalho. Em janeiro de 2005, eles receberam 14 mil. Durante o ano, foram enviadas mais de 5 mil processos.

PROCESSOS PARADOS

MINISTÉRIO	PENDÊNCIA
Desenvolvimento Social e Combate à Fome	66,5 mil
Saúde	27 mil
Educação	7 mil
Reordenamento Urbano	5 mil
Total	105,7 mil

NUMEROS

65,5 mil	o acúmulo de processos de prestação de contas existentes no Ministério do Desenvolvimento Social, Fome e Combate à Fome
1,2 mil	diários aprovados, até aqui
803	diários em processo
363	diários em processo de análise

Há dois anos, a Fundação Nacional de Saúde (FUNSAZ), do Ministério da Saúde, pediu ao Ministério do Planejamento autorização para realizar concurso público. Hoje, a equipe para analisar os mais de 20 mil processos de prestação de contas da Fundação é composta por 20 profissionais. "Sabemos da gravidade da situação e, por isso, não conseguimos em aumentar as contratações para resolver o problema, mas há um déficit de pessoal que precisa ser corrigido", aponta o secretário executivo da pasta, José Aguiar Alvares da Silva.

Segundo a assessoria de imprensa da Funasa, os 20 mil processos que constam como pendências aguardam resposta dos gestores municipais, uma vez que todos eles apresentam problemas na apresentação de documentação. "Todos os documentos que se encontram nessa situação foram reavaliados oficialmente pela Funasa, que agora aguarda a devolução dos municípios", diz o Ministério do Planejamento

Brasil — O passivo de prestação de contas do Estado de Minas poderia ser de 130 mil, não fosse um erro feito com a Caixa Beneficente Federal que permitiu a renúncia do trabalho que compõe os relatórios. Com o engaje de 1,5 mil dólares equivalentes em 57 gestões municipais para realizar o acompanhamento dos processos, a Caixa conseguiu impedir o erro, mas não a prestação de contas.

também está entre as pastas com atraso na elaboração dos processos de prestação de contas. Mas no caso dessa pasta, os cerca de 9 mil documentos que esperam análise estão arquivados no Departamento de Liquidação da dívida do Odebrecht. O órgão foi criado em 1995 para emitir processos oriundos de depósitos bancários e órgãos extintos do governo federal. Na época, foram transferidos 20 mil processos de contas relativas aos ministros do Buro Líder Social, Integração Regional e da Legislação do Ministério da Saúde (MDS).

A assessoria de imprensa do Ministério do Planejamento informou que há 20 mil diários analisados no setor e que ano eles analisaram 2,5 mil processos. O subsecretário geral da República, Jorge Lago, diz que a Controladoria Geral da União está arquivando a pendência de processos nos municípios e espera ao governo a criação de um Grupo de Trabalho Interministerial, com Funasa e o Planejamento, para avaliar possibilidades de aprovar a prestação de contas.

além do documento do prazo de validade. "Temos em nossa estrutura para garantir a entrega e a análise dos processos", diz o superintendente nacional de prestação de contas, Fábio Pinheiro. Apesar disso, ele diz que a possibilidade de firmar convênios com o Ministério do Desenvolvimento Social para analisar os mais de 65 mil processos pendentes de análise. "Não acredito em prestação de contas pendidas para o período de 1996, desde que pendidas", avalia Pinheiro.

## Passivo poderia ser bem maior

### 4 DESAFIOS DOS NOVOS TEMPOS (OU DA NOVA GESTÃO PÚBLICA): O ACCOUNTABILITY E A TRANSPARÊNCIA

Neste ponto, abordado no último item sobre as lições aprendidas pela SES/MG, cabe um importante detalhamento sobre o que a literatura aponta como evoluções na relação contratual.

Sylvie Trosa no livro “Gestão Pública por Resultados: quando o Estado se compromete” analisa os desafios que o serviço público enfrenta com o surgimento de um Estado contratual e aponta as principais tendências de um novo modelo contratual. Em seu livro ela reafirma a relevância de um modelo cooperativo e colaborativo, o contrato como parceria e reforça a importância de duas características fundamentais a nova gestão pública: o accountability e a transparência. Além disso, reforça outros importantes aspectos como:

- A definição de resultados a serem alcançados e esses resultados são quase sempre postos em prática com a sociedade civil ou co-produzidos.
- Responsabilização: maior poder dado às pessoas exigindo maior capacidade de prestar contas e também maior senso de responsabilidade coletiva.
- O gerenciamento evolui mais para a liderança do que para um planejamento rígido.

O Estado contratual é baseado em: escuta, negociação, compromisso e síntese. Não é um Estado que impõe, nem um Estado que se submete.

Ainda sobre a definição moderna do contrato, tem-se que o contrato coloca juntas, duas ou mais entidades legais, entendidas como pessoas físicas, morais ou jurídicas. O contrato pode ser definido como o acordo entre dois ou mais agentes econômicos através do qual eles comprometem-se a assumir ou a renunciar, ou a fazer ou a não fazer, determinadas coisas (Perrot, Carrin e Sergent, 1997:17). O contrato é, pois, uma aliança voluntária entre duas ou mais partes.

Ao estabelecer a relação contratual, ainda que dentro da mesma instituição estatal, destrói-se a lógica hierárquica e institui-se uma relação dialógica pela via do contrato, uma norma negociada. Na relação contratual não haverá mais um lado que manda e outro que obedece e um lado que pensa e outro que executa. O princípio da autoridade se mantém mas noutra dimensão: a capacidade de definir objetivos e estratégias, de negociar dialogicamente com outros níveis organizacionais, de definir compromissos bilaterais e de concretizá-los em contratos bilaterais. Os sistemas convencionais de controle baseados na posição hierárquica, nos princípios da externalidade do controle e do controle da exceção e dos erros humanos, movem-se para o conceito de governança, onde se agregam aos sistemas convencionais de controle, o controle interno e o auto-controle.



Os objetivos de uma parceria entre as partes de um contrato são: um diálogo permanente entre o contratante e o prestador de serviços; uma retificação dos problemas no momento em que surgem; uma troca de saberes e habilidades; uma partilha de riscos, lucros e perdas; relações mais estáveis e mais longas; e, sobretudo, a construção do sentido de responsabilização.

O contrato exige uma relação bilateral entre o lado da demanda, o ente contratador ou comprador - que atua como agente dos usuários do sistema de serviços de saúde, indivíduos e famílias –, e o lado da oferta, os entes prestadores de serviços de saúde.

Finalmente, Porter e Teisberg, em seu livro *Repensando a Saúde*, abordam o papel do governo em criar condições para a competição baseada em valor. O desafio fundamental no sistema de saúde é como dar partida a um novo tipo de competição – resultados para melhorar a saúde e o atendimento aos pacientes. A competição em valor é uma competição de soma positiva da qual todos os participantes podem se beneficiar. A meta de melhorar o valor para os pacientes unirá os interesses de todos os participantes do sistema, os quais, hoje, freqüentemente, têm propósitos opostos.

Assim, o estímulo a busca obsessiva por resultados vem se constituindo em um forte elemento para o estabelecimento de avanços no sistema de saúde.

## **5 O SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE INDICADORES, COMPROMISSOS E METAS: UMA INOVAÇÃO DA SES/MG**

O Estado de Minas Gerais está modernizando o processo de transferência de recursos para entidades públicas e privadas na área da saúde. O novo modelo foi oficializado por meio do decreto nº 45.468, publicado em setembro no *Órgão Oficial dos Poderes do Estado – Minas Gerais*, e marca importante mudança nas políticas públicas executadas com recursos estaduais.

As alterações visam deixar mais transparente as relações institucionais e tornar mais eficientes e efetivos os fluxos, o acompanhamento, o controle e a avaliação dos resultados.



Assim, o Decreto vem possibilitar a agilidade necessária ao co-financiamento das ações e dos serviços de saúde prestados pelos municípios e ao custeio das ações complementares de saúde prestados por entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos e, ainda, utilizar os instrumentos disponíveis nesta nova era tecnológica com o processo totalmente digital, economizando recursos ecológicos e financeiros.

O decreto prevê, no caso de órgãos governamentais, que a transferência de recursos fundo a fundo passe a ser efetivada por meio de termos de compromisso. Já quando se tratar de instituições privadas filantrópicas, a liberação será baseada em termo de metas.

Termo de Compromisso: 1) é um ato unilateral, ou seja, é firmado, de forma digital, somente pelo ente municipal, sendo dispensada a assinatura do Estado, por tratar-se de uma adesão do município a um programa estadual regulamentado por Resoluções, 2) é firmado somente com entidades municipais gestoras do fundo de saúde, 3) trata-se de transferência intergovernamental para o Sistema Único de Saúde (art. 25 da LC 101/2000), portanto não se trata de transferência voluntária.

Termo de Metas: 1) é um ato bilateral, portanto firmado pelo Estado e pelas entidades privadas sem fins lucrativos ou filantrópicas, 2) é firmado com instituição privada filantrópica ou sem fins lucrativos, 3) trata-se de transferência voluntária.

Como requisitos para formalização do Termo de Compromisso com os entes municipais, destacam-se:

- 1) as metas e os indicadores devem ser definidos antes da sua formalização;
- 2) o Relatório Anual de Gestão, cujo prazo de entrega (após 31 de março quanto ao relatório do exercício anterior) já é exigível, deve, obrigatoriamente, ter sido entregue ao Conselho Municipal de Saúde e;
- 3) o Termo de deverá ser assinado digitalmente. Visando economia e agilidade os termos de compromisso não deverão ser publicados, bastando a resolução como meio hábil para publicidade dos atos.

Como requisitos para formalização do Termo de Metas entre as instituições privadas filantrópicas ou sem fins lucrativos são estabelecidos:



- 1) a aprovação prévia, pelo Secretário de Saúde, ou por quem o mesmo delegar, das metas e dos indicadores;
- 2) parecer prévio da Comissão de Avaliação sobre a formalização do termo com a respectiva instituição, e, se a instituição, no ano anterior, firmou Termo de Metas a sua execução satisfatória deverá ser atestada pela referida Comissão;
- 3) a instituição deve ter regulamento próprio de licitação aprovado pelo órgão máximo da entidade e;
- 4) o Termo de deverá ser assinado digitalmente.

A verificação da aplicação dos recursos se dá principalmente no que tange aos resultados pretendidos pelo programa com a aplicação do recurso. E é feita mediante a averiguação de metas físicas e indicadores previamente pactuados nos termos de compromisso/metras, o que possibilitará avaliar o real impacto dos recursos empregados nas políticas públicas de saúde. Os indicadores sobre os quais versam estas metas são em sua ampla maioria extraídos de sistemas oficiais, como o SIM, SINASC, SINAN, SIA e SIH.

Para se adequar às mudanças ocasionadas pelo Decreto, a Secretaria de Estado da Saúde desenvolveu um sistema web, denominado GEICOM – Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas – por meio do qual são captadas, analisadas e validadas as ações de acompanhamento, controle e avaliação dos programas Saúde em Casa, Viva Vida, Pro-Hosp, Hiperdia, Mais Vida, Urgência e Emergência, entre outros.

**GEICOM**  
Transferência de Recursos Estaduais e Gestão de Indicadores, Compromisso e Metas

NORMAS    EVENTOS    TRANSIÇÃO    MANUAIS/ORIENTAÇÕES   

**SAIBA A IMPORTÂNCIA DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS**  
Submitted by admin on Sat, 05/29/2010 - 11:52

 Lorem Ipsum is simply dummy text of the printing and typesetting industry. Lorem Ipsum has been the industry's standard dummy text ever since the 1500s, to make a type specimen book.

Where does it come from? Contrary to popular belief, Lorem Ipsum is not simply random text. It of the more obssection 1.10.32.

 **ACESSE E LEIA OS MANUAIS E CARTILHAS DE ORIENTAÇÃO**

 **ACESSE O SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE COMPROMISSOS E METAS**

**DÚVIDAS FREQUENTES**

**CONTATO**

**ENQUETE**  
What is the main reason for you to purchase products online?

More convenient shipping and delivery

Lower price

30-day Money Back Guarantee

More convenient shipping and delivery

Lower price

GEICOM - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - Copyright 2010 - Equipe AGE

Outro aspecto relevante é que o GEICOM substituiu toda a documentação em papel exigida atualmente, portanto, todos os usuários utilizam assinaturas eletrônicas para validar e tornar oficiais as informações prestadas via sistema.

Algumas importantes características do sistema são:

- Conectividade com alta segurança, através de Tokens de assinatura Digital;
- Agilidade, em todo o processo e acessibilidade de qualquer local do mundo, via internet.
- Integrações com sistemas diversos, facilitando o gerenciamento e monitoramento dos recursos repassados.
- Servidores seguros facilitando as integrações FUTURAS, com qualquer tipo de sistema online.
- Usuários com chaves “tokens” criptografados, podendo conectar-se a vários serviços/sistemas com uma única senha 100% segura.

Para tanto, foi feito um significativo esforço de distribuição de tokens para os gestores e técnicos municipais.

A captura de tela mostra uma janela de navegador com o título "Acesso GEICOM". O conteúdo principal é um formulário de autenticação com o seguinte layout:

- GEICOM - Acesso ao sistema**
- Instrução: "Informe o perfil de acesso em seguida insira o eToken do Modelo Aladdin na porta USB e clique no botão 'Acessar o Sistema'"
- Passo 01:** Um menu suspenso rotulado "Perfil" com a opção "GESTOR DO PROGRAMA" selecionada.
- Passo 02:** Instrução: "Inserir o eToken modelo Aladdin na porta USB do seu computador em seguida clique no botão abaixo:". Um botão "Validar eToken" e uma imagem do token Aladdin.
- Passo 03:** Instrução: "Informe sua senha de acesso ao Token".
- Passo 04:** Instrução: "Clique no botão abaixo para acessar o sistema:". Um botão "Acessar o Sistema".



Contemplar Beneficiário na Resolução

Programa: Saúde em Casa      Resolução: 9876

Filtros:

GRS:       Atributo:       Maior que            

Selecionar todos os beneficiários

Letra	Município - CNPJ
A	Castro - CNPJ 45.596.905/0001-45
B	Colônia - CNPJ 86.365.859/0001-34
C	Caraçu - CNPJ 67.542.713/0001-86
D	Carlos Chagas - CNPJ 89.542.736/0001-56
E	Caméssia - CNPJ 46.699.632/0001-79
F	Carmo da Cachoeira - CNPJ 13.562.586/0001-88
G	Carmo da Mata - CNPJ 45.259.456/0001-55
H	Carmo de Minas - CNPJ 79.563.468/0001-45
I	Carmo do Cajuru - CNPJ 52.365.859/0001-56
J	Carmo do Paranaíba - CNPJ 52.365.859/0001-56
K	Carmo do Rio Claro - CNPJ 52.365.859/0001-56
L	Carmópolis de Minas - CNPJ 52.365.859/0001-56
M	Carneirão - CNPJ 52.365.859/0001-56
N	Canianas - CNPJ 52.365.859/0001-56
O	Cavaliópolis - CNPJ 52.365.859/0001-56
P	Cavaliões - CNPJ 52.365.859/0001-56
Q	Casa Grande - CNPJ 52.365.859/0001-56
R	Carcolho Rico - CNPJ 52.365.859/0001-56
S	Cássia - CNPJ 52.365.859/0001-56
T	Calas Altas - CNPJ 52.365.859/0001-56
U	Calas Altas da Noruega - CNPJ 52.365.859/0001-56
V	Caluj - CNPJ 52.365.859/0001-56
W	Carantiba - CNPJ 52.365.859/0001-56
Y	Cedro do Abaeté - CNPJ 52.365.859/0001-56
Z	Central de Minas - CNPJ 52.365.859/0001-56

Detalhes do Beneficiário Selecionado

GRS: GRS Itábia

Nome: Calas Altas      CNPJ: 52.365.859/0001-56

Endereço

Logradouro: Rua das Oliveiras	Número: 354
Complemento:	Bairro: Centro
Município: Calas Altas	UF: MG
	CEP: 32045-936

Atributos:

População: 4.790  
Equipes de Saúde Na Família: 12  
PIB: 32.544.000

## 6 CONCLUSÃO

O GEICOM encontra-se em fase final de implantação, mas desde já apresenta importantes avanços como o aproveitamento da tecnologia, a simplificação de processos, o estímulo do foco em resultados e a sensibilização para a transparência, a responsabilização e o reforço da capacidade dos gestores em prestar contas como forma de melhorar a gestão.

Estes são significativos avanços em relação a lógica vigente que deverão estimular profundamente a lógica de gestão do SUS.

## 7 REFERÊNCIAS

**MINAS GERAIS. Decreto nº45.468, 2010.**

**Gestão pública por resultados.** Sylvie Trosa. Revan, 2005.

**Repensando a saúde. Estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos.** Michael E. Porter & Elizabeth Olmsted Teisberg. Tradução de Cristina Bazan. Porto Alegre: Bookman, 2007.

---

### AUTORIA

**Antônio Jorge de Souza Marques** – Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais.  
Endereço eletrônico: [antonio.jorge@saude.mg.gov.br](mailto:antonio.jorge@saude.mg.gov.br) / [ajs.marques@hotmail.com](mailto:ajs.marques@hotmail.com)

**Francisco Antônio Tavares Junior** – Assessor-chefe de Gestão Estratégica e Inovação da SES/MG.  
Endereço eletrônico: [francisco.junior@saude.mg.gov.br](mailto:francisco.junior@saude.mg.gov.br)

**Ricardo Alves Assis Dutra** – Assessor Jurídico da SES/MG.



## AVALIANDO O AVALIADOR: EVIDÊNCIAS DE UM EXPERIMENTO DE CAMPO SOBRE AS AUDITORIAS DA CGU

Yves B. Zamboni Filho

### RESUMO

Dentre todas as etapas do ciclo das políticas públicas, a auditoria é provavelmente a que mereceu maior atenção do legislador brasileiro. De acordo com a Constituição de 1988, um município pode ser auditado, dependendo do programa em execução, por nada menos que quatro órgãos de controle: o controle interno (do próprio município); o controle externo exercido pelo tribunal de contas do estado ou dos municípios; o controle externo feito pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e o controle interno do executivo federal, responsabilidade da Controladoria-Geral da União (CGU). Isso sem prejuízo dos demais controles *latu sensu*, significando aquele feito por instituições como o ministério público e as casas legislativas das três esferas de governo. A importância dada pelo legislador ao controle é compartilhada por um sem número de manuais de auditoria, não apenas no Brasil. Neles, há um razoável consenso de que “uma auditoria de alta qualidade (...) é essencial para obter os resultados desejados pelos programas de governo” (GAO, 2007). As instituições de controle no Brasil produzem um vasto volume de informações sobre o desempenho das políticas públicas, a exceção de uma: a própria auditoria. Neste artigo descrevo os resultados de uma pesquisa que avalia um dos principais programas de auditoria brasileiros, o Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos. O Programa de Sorteios da CGU foi lançado em 2003 e até o final de 2010 já havia fiscalizado mais de 1,8 mil municípios em todo o Brasil. O principal objetivo do Programa é “inibir a corrupção entre gestores de qualquer esfera da administração pública”. Apesar de desfrutar de excelente reputação entre órgãos da imprensa, organizações não governamentais que combatem a corrupção e frente a organismos internacionais, como a OCDE e UNODC (Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime), o programa nunca foi, até o momento, objeto de avaliação de seus resultados. A avaliação, feita em conjunto com a própria CGU, teve com base um experimento de campo (field experiment) seguindo os princípios do que se convencionou chamar de Rubin Causal Model (Morton and Williams, 2009). Alguns exemplos dessa metodologia aplicada a políticas públicas são: Boyce (2001), Olken (2007), Alala et. al. (2006) e Reinikka and Svensson (2007). O principal objetivo da pesquisa foi verificar se o Programa consegue, de fato, inibir a corrupção nas administrações públicas municipais. O desenho do experimento, de certa forma, emula o cenário existente em 2003, antes da criação do Programa. Naquele momento o poder executivo federal não dispunha de um instrumento de auditoria com a função explícita de inibir a corrupção na aplicação dos recursos dos programas federais geridos pelas administrações municipais. A criação do Programa fez com que os municípios brasileiros, exceto capitais de estados e municípios com mais de 500 mil habitantes, deixassem de ter uma probabilidade zero de ser alvo de



uma auditoria completa. Após uma primeira etapa de ajustes, a CGU passou a fiscalizar cerca de 1% (em média) dos municípios de cada estado. A avaliação foi planejada em 2008 e iniciada em maio de 2009, quando 120 municípios foram selecionados aleatoriamente para fazer parte do grupo de tratamento do experimento. Todos eles foram avisados que um ano após a data em que foram selecionados, 30 deles seriam auditados. Em maio de 2010 esses 30 municípios foram auditados juntamente com outros 30 municípios, selecionados a partir do universo de municípios elegíveis, excetuados os 120 do grupo de tratamento. Estes últimos 30 municípios, somados a 60 outros (do sorteio 31) formaram o grupo de controle. A prestação de serviços públicos foi analisada tanto sob o prisma da execução direta, quando o próprio município presta o serviço, quanto pela forma indireta, quando a Administração contrata terceiros, por licitação, para prestar os serviços. Incluem-se também na análise as compras públicas, também por meio de licitação. A unidade de medida para comparar a prestação direta de serviços foi o que aqui chamo de Taxa de Conformidade. Em cada auditoria são verificados um certo número de itens de cada programa, podendo esses itens checados estar ou não de acordo com os padrões estabelecidos em normas, regulamentos, ou com padrões de qualidade previamente estabelecidos. A Taxa é então definida como a razão entre o número de itens “em conformidade” sobre o total de itens checados. Para os serviços prestados de forma indireta e para as compras públicas, a unidade de análise é o processo licitatório. Neste caso, ao invés de calcular a taxa de conformidade, considera-se o número absoluto e relativo de “não conformidades”, ou seja, um quantitativo que também indica qual o grau de conformidade, embora de forma indireta. Para avaliar a qualidade da prestação de serviços públicos, foram analisados programas das áreas de saúde, educação e assistência social, que respondem pelo maior volume de recursos transferidos. Os programas foram comparados de forma individual e entre os municípios, de forma que se pudesse ter uma medida da efetividade do Programa de Sorteios considerando as diferentes características dos programas em execução no município. As licitações compreenderam programas de todas as áreas, de forma a aumentar ao máximo o tamanho da amostra. Os resultados preliminares sugerem a confirmação de um preocupante quadro já delineado por vários órgãos de controle, inclusive a própria CGU: os gestores públicos estão muito mais preocupados com os meios que com os fins. A reação ao tratamento, nos sugere que os administradores locais preocuparam-se muito mais com os procedimentos licitatórios do que com a prestação dos serviços públicos *per se*. Um aumento na probabilidade de auditoria reduziu em cerca de 20% o número de processos licitatórios envolvidos em irregularidades. Também reduziu em 17% o número de processos licitatórios em modalidades menos competitivas (como o convite, por exemplo), além de um menor número de processos licitatórios no grupo de controle, sugerindo menor ocorrência de fracionamento, uma das mais frequentes irregularidades encontradas em processos licitatórios. Por outro lado, os dados coletados não mostram diferenças significativas quando avaliamos a prestação de serviços públicos no grupo de tratamento, em relação ao grupo de controle, nas áreas de saúde e assistência social (Bolsa Família).



## 1 INTRODUÇÃO

Desperdício e corrupção são dois dos determinantes chave do custo de provisão de serviços públicos. Manter esses custos baixos é, por si só, um amplamente aceito direcionador do desenvolvimento econômico (Rose-Ackermann 1999, 2004). Entretanto, medir desperdício e corrupção – extração de rendas, por simplicidade, é desafiador. E é ainda mais desafiador medir a resposta da extração de rendas às políticas que as combatem, porque essas políticas raramente são verdadeiramente estabelecidas de forma aleatória.

Neste artigo, analiso dados de um experimento aleatório concebido para testar se uma maior probabilidade de uma auditoria, no âmbito do Programa de Sorteios da CGU, induz uma melhor gestão dos recursos públicos em nível local. Seguindo a abordagem da teoria do crime (Becker 1968), um servidor público será tão mais cuidadoso na gestão do dinheiro público quanto menor for a utilidade resultante, em relação à melhor alternativa. A utilidade esperada depende da magnitude das sanções, caso o agente seja pego, e da probabilidade de aplicação dessas sanções, que no caso brasileiro, são reconhecidamente brandas (Arantes 2004).

O desenho de pesquisa baseia-se na composição de um grupo de tratamento de 120 municípios, expostos a uma probabilidade de receber uma auditoria cerca de 20% maior que os municípios do grupo de controle.

A avaliação foi planejada em 2008 e iniciada em maio de 2009, quando 120 municípios foram selecionados aleatoriamente para fazer parte do grupo de tratamento do experimento. Todos eles foram avisados que um ano após a data em que foram selecionados, 30 deles seriam auditados. Em maio de 2010 esses 30 municípios foram auditados juntamente com outros 30 municípios, selecionados a partir do universo de municípios elegíveis, excetuados os 120 do grupo de tratamento. Estes últimos 30 municípios formaram o grupo de controle. Posteriormente, outros 120 municípios foram incluídos (os selecionados nos sorteios 30 e 31) para formar um grupo de controle expandido.

O principal resultado empírico é uma redução de 20% na proporção de irregularidades em processos licitatórios no grupo de tratamento, em relação ao grupo de controle, como resultado do tratamento aplicado, i.e., o aumento na



probabilidade de auditoria. Outro efeito do tratamento foi uma redução de 17% no número de licitações em modalidades menos competitivas, tais como o convite. Por outro lado, os dados coletados não mostram diferenças significativas quando avaliamos a prestação de serviços públicos no grupo de tratamento, em relação ao grupo de controle, nas áreas de saúde, educação e assistência social (bolsa família).

O uso de experimentos na avaliação de políticas públicas ainda é bastante incipiente no Brasil. Em outros países, o único estudo cujos princípios se assemelham a este é o experimento executado por Olken (2007) na Indonésia, onde o autor examinou os efeitos de uma maior probabilidade de auditoria na construção de estradas. Os resultados apontaram uma redução de 8% nos custos totais de construção da estrada, em resposta a um aumento na probabilidade de auditoria, de 4% para 100%. A título de comparação, a medida de conformidade de Olken é bem mais precisa que a deste estudo, mas está restrita à construção de estradas. No presente artigo a abrangência é bem maior, contemplando vários aspectos da prestação de serviços públicos e das compras públicas.

Este artigo é organizado da seguinte maneira: a seção 2 traz uma descrição do Programa de Sorteios da CGU. Na seção 3, discute-se o desenho do experimento e a abordagem econométrica. Na seção 4 apresento os dados sobre as irregularidades em licitações e na execução de programas em educação, saúde e assistência social. Os resultados estão na seção 5 e são seguidos por uma discussão sobre as conclusões, limitações e extensões.

## **2 O PROGRAMA DE SORTEIOS DA CGU E QUESTÕES INSTITUCIONAIS**

O Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos foi instituído em 2003, no início da gestão do então ministro Waldir Pires. O objetivo era combater a corrupção e a má administração nos programas federais executados nos municípios, ao tempo que lidava com uma séria limitação de recursos humanos e matérias pela qual o órgão passava naquele momento.

O programa alcança a maioria dos municípios brasileiros, ficando de fora apenas as capitais de estado e os municípios com mais de 450 mil habitantes. Atualmente são sorteados 60 municípios em cada edição do Programa, e a seleção



aleatória desses municípios é feita no auditório da Caixa Econômica Federal, utilizando o mesmo maquinário da Mega Sena.

Após sorteio das 60 unidades municipais, o órgão central da CGU realiza um levantamento de todos os recursos federais aplicados pelos municípios selecionados. Em seguida são emitidas as ordens de serviço, que estabelecem quais programas serão fiscalizados. Cada ordem de serviço contém também instruções razoavelmente detalhadas de como o trabalho deve ser feito e quais itens devem ser checados. Esses itens contemplam uma ampla gama de aspectos relevantes de cada programa de governo e possibilitam traçar um panorama sobre a qualidade dos serviços prestados em nível local.

A execução das Ordens de Serviço, OS, é feita por servidores da CGU lotados nos escritórios estaduais do órgão, sediados nas capitais de todos os estados. Equipes de, em média, 10 auditores viajam para os municípios cerca de 2 semanas após o sorteio. A fiscalização *in loco* dura de uma a duas semanas, dependendo da extensão dos exames.

O produto final das auditorias é um relatório, contendo as principais irregularidades encontradas. Além do texto descritivo, esses relatórios contêm fotos e tabelas que ilustram e detalham os problemas encontrados.

Antes de sua conclusão e publicação, os relatórios são encaminhados aos gestores locais para que estes se manifestem sobre os problemas e, num prazo de cinco dias úteis, ofereçam justificativas ou novas informações que elidam as irregularidades apontadas. Os auditores analisam as justificativas e decidem se acatam ou não os argumentos.

Uma vez concluídos, os relatórios são enviados às autoridades afetas aos problemas encontrados, quais sejam, os gestores federais dos programas fiscalizados, os tribunais de contas da União e dos estados, o ministério público, as casas legislativas locais e o Congresso Nacional. Os relatórios são tornados públicos também por meio da internet, no sítio da CGU.



### 3 DESENHO DO EXPERIMENTO

O desenho do experimento foi feito em conjunto com a CGU ainda em 2008, a partir de uma demanda do ministro, que desejava fazer uma avaliação do Programa utilizando métodos objetivos.

A maior limitação para o desenho era a impossibilidade de se alterar as bases do Programa de Sorteios, bem como o caráter praticamente universal do mesmo. A principal questão a ser respondida seria a reação dos gestores públicos municipais a um aumento na probabilidade de receber auditoria, tal como ocorreu em 2003 quando o Programa foi instituído. Naquela época a CGU realizava, como ainda o faz até hoje, auditorias regulares em programas governamentais nos municípios, mas o caráter desse tipo de auditoria é bem diferente do que se faz nos Sorteios<sup>1</sup>.

A avaliação foi planejada em 2008 e iniciada em maio de 2009, quando 120 municípios foram selecionados aleatoriamente para fazer parte do grupo de tratamento do experimento. Todos eles foram avisados que um ano após a data em que foram selecionados, 30 deles seriam auditados. Em maio de 2010 esses 30 municípios foram auditados juntamente com outros 30 municípios, selecionados a partir do universo de municípios elegíveis, excetuados os 120 do grupo de tratamento. Estes últimos 30 municípios, juntamente com outros 60 do sorteio 31, formaram o grupo de controle.

Além do anúncio público sobre quais municípios haviam sido sorteados para o grupo de tratamento, municípios deste grupo também receberam ofícios da CGU avisando sobre o fato de terem sido sorteados e também explicando o funcionamento da avaliação<sup>2</sup>.

Em que pese a probabilidade de receber auditoria no grupo de tratamento ter sido anunciada como sendo 25%, essa probabilidade para o grupo de controle depende do número de sorteios entre a data em que foi anunciado o sorteio dos 120 municípios, no 28º sorteio, e o 32º sorteio.

A tabela 2 mostra as probabilidades de auditoria para os municípios do sorteio 29, que é similar ao que se encontra nos sorteios subseqüentes, 30 e 31. No sorteio 32, 30 municípios foram aleatoriamente selecionados para o grupo de

---

<sup>1</sup> Nessas auditorias regulares a escolha dos programas a serem auditados obedecem aos critérios tradicionais de auditoria: risco de auditoria, relevância e volume financeiro

<sup>2</sup> Um exemplo desses ofícios pode ser encontrado no apêndice II.



tratamento e outros 30, para o grupo de controle. A tabela 3 mostra que, em função da estratificação por estado, as probabilidades para seleção no grupo de tratamento variaram de 16,7% a 50%, com uma probabilidade modal de 25%.

$$\begin{aligned} P(\text{Auditoria/Controle}) &= 1 - P(\text{Não ser auditado nos sorteios de 29 a 31}) \\ &= 1 - P[1 - P(\text{ser sorteado})]^3 \times [1 - P(\text{sorteado no } 32^\circ)] \end{aligned}$$

As probabilidades de seleção de um município para o grupo de controle ficam na faixa de 3% a 6%. Isso significa que de maio de 2009 a abril de 2010, os municípios do grupo de tratamento tiveram uma chance de cerca de 20% maior de serem auditados que os do grupo de controle<sup>3</sup>.

### Abordagem econométrica

Dado o desenho do experimento, a estimação do efeito do tratamento se dá por uma comparação direta entre médias amostrais das variáveis estudadas nos grupos de tratamento e de controle. Seja  $Y_{ms}$  a variável de resultado no município  $m$  no estado  $s$ ;  $\beta$  a constante do efeito do tratamento;  $D_{ms}$  uma dummie para indicar o tratamento e  $U_{ms}$  outros fatores não observados que afetam os resultados. O processo gerador de dados (DGP) pode ser descrito como:

$$Y_m = \alpha + \beta_m D_m + U_m \quad (1)$$

O caráter aleatório do experimento nos garante que  $D_m$  é não correlacionado com  $U$ , então o estimador OLS para  $\beta$  é consistente e não viesado. Como a probabilidade de fazer parte do tratamento varia em função do estado, foram feitas especificações com efeitos fixos por estado,  $C_s$ . Como um teste de robustez do modelo, foram incluídos dados sócio-econômicos dos municípios e informações sobre os partidos dos prefeitos no modelo de regressão.

Por fim, os dados do sorteio 31 também foram acrescentados ao grupo de controle para dar mais robustez ao modelo<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Em que pese ser essa a *verdadeira* probabilidade de receber auditoria, é pouco provável que os prefeitos tenham calculado dessa maneira. Isso significa que, na prática, para o grupo de controle, a probabilidade *percebida* ou *subjéitiva* deve ter sido mais próxima de 1% em média, para cada edição dos sorteios.

<sup>4</sup> Os do sorteio 30 também estavam disponíveis e foram incluídos na análise. Como não houve ganho de precisão nas estimativas, apenas um aumento no ruído, as informações sobre esses municípios foram descartadas.



## 4 DADOS

Nesta seção descrevo as medidas utilizadas para aferir os efeitos do tratamento. Os dados podem ser estratificados em dois conjuntos: prestação de serviços públicos e licitações.

A análise empírica é baseada em uma amostra de 120 municípios, sendo os 60 do sorteio 32 e 60 do sorteio 31. Estes últimos 60 foram incluídos para serem somados aos 30 municípios do grupo de controle do sorteio 32. Desta forma, temos 30 municípios no grupo de tratamento e 90 no de controle.

### **Prestação de serviços públicos**

A unidade de medida para comparar a prestação direta de serviços foi o que aqui chamo de Taxa de Conformidade. Nas auditorias, questionários são aplicados pelos servidores da CGU nos trabalhos de campo. Em cada questionário checka-se um amplo conjunto de itens relacionados ao bom funcionamento de cada programa são verificados um certo número de itens de cada programa, podendo esses itens checkados estar ou não de acordo com os padrões estabelecidos em normas, regulamentos, ou portarias onde padrões de qualidade são previamente estabelecidos pelos ministérios gestores. A Taxa de Conformidade é então definida como a razão entre o número de itens “em conformidade” sobre o total de itens checkados.

A não conformidade de cada item verificado significa uma violação ao texto legal que institui o programa analisado, e/ou representa uma falha procedimental que, em última análise, resulta na má prestação de serviços. Esta é uma importante hipótese utilizada na análise. Parte-se do princípio que as regras fazem sentido, i.e., são regras razoáveis e adequadas, cujo cumprimento produz resultados satisfatórios em termos de políticas públicas, ao invés de significar mera burocracia inútil.

Foram analisados programas das áreas de saúde, educação e assistência social, que respondem pelo maior volume de recursos transferidos. Os programas foram comparados de forma individual e entre os municípios, de forma que se pudesse ter uma medida da efetividade do Programa de Sorteios considerando as diferentes características dos programas em execução no município.



Para os bens e serviços comprados pela administração pública, a unidade de análise é o processo licitatório. Neste caso, ao invés de calcular a taxa de conformidade, considera-se o número relativo de “não conformidades”, ou seja, um quantitativo que também indica qual o grau de conformidade, embora de forma indireta. Dessa forma, a unidade de medida para licitações é a proporção de processos licitatórios onde algum problema relevante foi encontrado. Quanto maior for essa proporção, menor será a taxa de conformidade.

Um grande desafio ao analisar essas “não conformidades” ou irregularidades, é estabelecer a gravidade de cada uma delas. Enquanto em alguns casos as irregularidades são simplesmente consequência da falta de capacitação dos gestores municipais, sem representar dolo, em outros é há fortes indícios de que as falhas tiveram como propósito viabilizar corrupção. No entanto, a ocorrência desses dois casos é dramaticamente menor que nas situações intermediárias, quando nenhum dos casos acima acontece ou quando não é possível fazer um julgamento adequado com base na informação disponível<sup>5</sup>. Diante desse cenário, a opção escolhida foi desconsiderar essa medida para não inserir um indesejável nível de subjetividade na análise<sup>6</sup>. Ademais, isso se faz desnecessário porque há inúmeros relatos de auditores que atestam a existência de uma notável correlação entre o número total de irregularidades e aquelas que podem ser consideradas como corrupção<sup>7</sup>.

Outro importante desafio é a questão da escala. O número de irregularidades encontradas tende a ser maior nos municípios com maior população exatamente porque é nesses municípios onde mais recursos são empregados e, conseqüentemente, é maior a probabilidade de haver problemas. Mas, considerando o nível de desagregação dos dados utilizados, essa questão passa a ser equacionada, uma vez que podemos comparar proporções ao invés de números absolutos.

---

<sup>5</sup> Mesmo os auditores da CGU encontram dificuldade em fazê-lo. Há no órgão uma longa e antiga discussão sobre como estabelecer parâmetros de classificação sobre a gravidade das irregularidades.

<sup>6</sup> Há quem argumente que essa subjetividade pode influir decisivamente nos resultados. Veja, por exemplo, Lopes e Lichand (2008)

<sup>7</sup> Mesmo sem este argumento, essa classificação torna-se menos importante à medida que o tamanho da amostra cresce.



Na tabela 2 temos a estatística descritiva das observações relativas aos processos licitatórios para os municípios nos grupos de tratamento e de controle. Algumas características dessa tabela merecem uma atenção destacada. Em primeiro lugar, a proporção de processos licitatórios sem que qualquer constatação relevante (irregularidade) tenha sido encontrada é de 46% no grupo de tratamento, mas é apenas 28% no grupo de controle. Em segundo lugar, a proporção de processos licitatórios onde houve fracionamento de despesas é de 4% no grupo de tratamento, enquanto no de controle essa proporção cresce para 12%, aproximadamente<sup>8</sup>. Estes últimos números são consistentes com o fato de no grupo de tratamento terem acontecido em torno de 27% menos processos licitatórios do que no grupo de controle.

Na tabela 3 está a distribuição das modalidades de licitação utilizadas nos processos analisados, estratificados de acordo com o status de tratamento do município. Nela observamos que a modalidade convite é menos utilizada no grupo de tratamento que no de controle, em cerca de 10%. As licitações presenciais, por outro lado, são 8% mais freqüentes no grupo de tratamento que no de controle.

## 5 RESULTADOS

As estimativas dos parâmetros do modelo OLS a partir da equação (1) para os processos licitatórios estão na tabela 5, 6 e 7. Em todas elas os resultados das colunas 1 a 4 consideram apenas os dados do sorteio 32, com 60 municípios, metade deles no grupo de tratamento e os demais no de controle. Na coluna 1 encontra-se a diferença nas médias aritméticas, enquanto nas demais estão as estimativas considerando os estados onde os municípios estão localizados, o partido ao qual o prefeito do município é filiado, e características sócio-econômicas dos municípios, respectivamente. Nas colunas de 5 a 8 as especificações são as mesmas, mas incluem mais 60 municípios ao grupo de controle, todos do sorteio 31.

O efeito do tratamento, considerando o total de processos licitatórios, indica que há uma diferença de algo em torno de 15%, entre os grupos de

---

<sup>8</sup> Fracionamento é quando se faz dois ou mais processos licitatórios quando apenas um seria necessário. Ao fazer isso, evita-se as modalidades de licitação mais complexas e mais competitivas, abrindo brechas para discricionariedade na escolha dos licitantes (como no caso da modalidade convite) ou mesmo para praticar corrupção.



tratamento e de controle, com 5% de significância. Considerando que cerca de 70% dos processos licitatórios nos municípios do grupo de controle apresentaram alguma irregularidade, o resultado nos indica que há 20% menos problemas no grupo de tratamento que no de controle.

Na tabela 6 estão os resultados das estimativas OLS tendo como variável dependente a proporção de processos licitatórios com baixa competitividade. Estão aqui incluídas as modalidades convite e tomada de preços. O efeito do tratamento varia em torno de 12% de redução no grupo de tratamento, e é estatisticamente significativa a 5%.

Os resultados das estimativas OLS para o Programa Saúde da Família (PSF) estão nas tabelas 8 e 9. Neste caso estão consideradas as taxas de conformidade encontradas nos municípios pertencentes aos grupos de tratamento e de controle. Ao contrário do ocorrido nos casos dos processos licitatórios, os resultados mostrados na tabela 8 indicam que o aumento na probabilidade de auditoria não exerce qualquer influencia no comportamento dos gestores do grupo de tratamento. Dito de outra forma, a qualidade do serviço prestado no grupo de tratamento foi praticamente a mesma da observada no grupo de controle. Este resultado indica que os gestores “tratados” não mudaram de comportamento para essas políticas.

Na tabela 9 estão os resultados para o Programa Bolsa Família. Tal como ocorreu com o PSF os dados sugerem que não houve reação ao tratamento, pois não há diferença nas taxas de conformidade nos municípios dos grupos de controle e de tratamento.

## **6 CONCLUSÕES**

O experimento analisado neste artigo fornece evidências de que um aumento na probabilidade de auditoria reduz a incidência de irregularidades em processos licitatórios. Em números, uma elevação de cerca de 20% na probabilidade de auditoria, reduz, também em aproximadamente 20%, a incidência de irregularidades em licitações.



No entanto, essa elevação na probabilidade de auditoria não tem qualquer efeito sobre a execução de programas na área social. Uma interpretação para isso é que eles estariam, em média, mais preocupados com questões formais do que com os resultados das políticas públicas. A explicação para isto pode estar no fato de processos licitatórios irregulares chamarem bem mais atenção, tanto dos órgãos de controle quanto da mídia em geral, do que a prestação de serviços públicos. Ademais as conseqüências nos âmbitos civil e penal são bem mais severas e palpáveis nos casos de irregularidades associadas às compras públicas.

No entanto, considerando as elevadas taxas de conformidade observadas nos dois grupos, é de se supor que os beneficiários do programa já cumpriam com as condicionalidades mesmo antes do experimento.

A principal indagação é qual seria a relação custo/benefício de uma intensificação do Programa de Sorteios da CGU. Os custos são relativamente fáceis de se calcular, mas as estimativas de benefícios requerem um esforço mais elaborado para calcular a redução, em termos monetários, do desperdício associado à incidência de irregularidades.



## 7 REFERÊNCIAS

Arantes, R. B., 2004, The Brazilian "Ministerio Publico" and political corruption in Brazil, Centre for Brazilian Studies, University of Oxford, Working Paper 50-04.

Bandiera O., A. Prat and T. Valletti, 2008, "Active and Passive Waste in Government Spending:

Evidence from a Policy Experiment," *American Economic Review*, 99: 1278-1308.

Barro, R. J., 1973, "The Control of Politicians: An Economic Model," *Public Choice*, 14:19-42.

Becker, G., 1968, .Crime and Punishment: An Economic Approach,. *Journal of Political Economy*, 76(2): 169-217.

Di Tella, R., and E. Schargrotsky, 2003, .The Role of Wages and Auditing During a Crackdown on Corruption in the City of Buenos Aires,. *Journal of Law and Economics*, 46: 269.292.

Golden, M. A. and L. Picci, 2005, "Proposal for a New Measure of Corruption, Illustrated with Italian Data,. *Economics and Politics*, 17, 37-75.

Litschig S. and Y. Zamboni, 2010, "Judicial Presence and Rent Extraction," *Universitat Pompeu Fabra Working Paper* 1143.

Lopes, M and Lichand, G, 2008, Random Audit Programs and Game-Theoretic Models: establishing ex-ante corruption control, *Anais do XXXVI Encontro Nacional de Economia*

Mookherjee D. and I.P.L.Png, 1995, "Corruptible Enforcers: How Should They Be Compensated?" *The Economic Journal*, 105: 145-159.

Olken, B. A., 2007, .Monitoring Corruption,. *Journal of Political Economy*, 115(2): 200-249.



Persson, T. and G. Tabellini, 2000, *Political Economics: Explaining Economic Policy*, Cambridge, MA, MIT Press.

Public Expenditure and Financial Accountability partnership program, 2006, *Public Financial Management Performance Measurement Framework*, Washington DC.

Reinikka, R and J. Svensson, 2004, .Local Capture: Evidence from a Central Government Transfer Program in Uganda,. *Quarterly Journal of Economics*, 2: 679-706.

Rose-Ackerman, S. 1999, *Corruption and Government, Causes, Consequences and Reform*, Cambridge University Press.

\_\_\_\_\_. 2004, "Governance and Corruption," in *Global Crises, Global Solutions*, B. Lomborg, ed. Cambridge: Cambridge University Press, chapter 6.



Tabela 1: Probabilidades de sorteio de municípios do Grupo de Tratamento (29º Sorteio)

Estados	N	Sorteados	P(sorteio)
Acre (AC)	21		
Amapá (AP)	15	2	4,00%
Roraima (RR)	14		
Alagoas (AL)	101	2	1,98%
Amazonas (AM)	61	2	3,28%
Bahia (BA)	415	10	2,41%
Ceará (CE)	183	6	3,28%
Espírito Santo (ES)	77	2	2,60%
Goiás (GO)	245	6	2,45%
Maranhão (MA)	216	6	2,78%
Minas Gerais (MG)	849	14	1,65%
Mato Grosso do Sul (MS)	77	2	2,60%
Mato Grosso (MT)	140	2	1,43%
Pará (PA)	142	4	2,82%
Paraíba (PB)	222	6	2,70%
Pernambuco (PE)	182	4	2,20%
Piauí (PI)	223	6	2,69%
Paraná (PR)	397	8	2,02%
Rio de Janeiro (RJ)	88	2	2,27%
Rio Grande do Norte (RN)	166	4	2,41%
Rondônia (RO)	51	2	3,92%
Rio Grande do Sul (RS)	495	10	2,02%
Santa Catarina (SC)	292	6	2,05%
Sergipe (SE)	74	2	2,70%
São Paulo (SP)	636	10	1,57%
Tocantins (TO)	138	2	1,45%
Total	5.520	120	

Fonte: Portaria CGU nº 930, de 8 de maio de 2009.



Tabela 2: Frequência – Processos Licitatórios dos Sorteios 31 e 32

	SORTEIO 32				SORTEIO 31	
	Grupo de Tratamento		Grupo de Controle		Grupo de Controle	
	Frequência	em %	Frequência	em %	Frequência	em %
Sem Irregularidades	159	46,22	132	27,97	239	29,25
Modalidade						
Incorreta	2	0,58	20	4,24	43	5,26
Fracionamento	14	4,07	56	11,86	69	8,45
Superfaturamento	8	2,33	9	1,91	9	1,10
Direcionamento	21	6,10	19	4,03	203	24,85
Simulação	0	0,00	22	4,66	0	0,00
Outras Irregularidades	140	40,70	214	45,34	254	31,09
	344	100,00	472	100,00	817	100,00

Fonte: CGU e cálculos do autor

Tabela 3: Frequência – Modalidades de Licitação

Modalidade de Licitação	SORTEIO 32				SORTEIO 31	
	Grupo de Tratamento		Grupo de Controle		Grupo de Controle	
	Frequência	em %	Frequência	em %	Frequência	em %
Convite	159	48,92	253	53,60	447	54,71
Tomada de Preços	44	13,54	65	13,77	160	19,58
Concorrência	7	2,15	10	2,12	10	1,22
Pregão Presencial	104	32,00	108	22,88	180	22,03
Pregão Eletrônico	30	3,38	36	7,63	20	2,45
	344	100,00	472	100,00	817	100,00

Fonte: CGU e cálculos do autor



Tabela 4: Covariáveis pré-tratamento

	Grupo de Tratamento	Grupo de Controle	Diferença	P-value
População	21.512 (6822)	18.653 (2580)	2.858 (7294)	0,69
Renda Per Capta	162,5 (15.6)	157 (8.5)	5,5 (17.8)	0,76
Média de anos na escola	3,86 (0.25)	3,89 (0.12)	-0,03 (0.27)	0,88
Urbanização	0,57 (0.04)	0,59 (0.02)	-0,2 (0.05)	0,62
Taxa de Pobreza	0,26 (0.04)	0,26 (0.02)	0 (0.04)	0,97
Gap de Pobreza	0,52 (0.04)	0,49 (0.02)	0,03 (0.02)	0,18
Coeficiente de Gini	0,56 (0.01)	0,56 (0.00)	0 (0.01)	0,76
Estação de Rádio	0,46 (0.09)	0,45 (0.05)	0,01 (0.05)	0,62
PMDB	0,2 (0.07)	0,25 (0.05)	-0,05 (0.09)	0,52
PSDB	0,13 (0.06)	0,17 (0.04)	-0,04 (0.07)	0,56
PTB	0,03 (0.03)	0,1 (0.03)	-0,07 (0.05)	0,15
PT	0,1 (0.06)	0,09 (0.03)	0,01 (0.06)	0,86
PSB	0,1 (0.06)	0,08 (0.03)	0,02 (0.06)	0,72
PR	0,1 (0.06)	0,08 (0.03)	0,02 (0.06)	0,72
PP	0,16 (0.07)	0,03 (0.02)	0,13 (0.07)	0,07
PDT	0,06 (0.05)	0,02 (0.02)	0,04 (0.05)	0,37
Estatística F - todas as diferenças são diferentes de zero (p-value)				1.02 0.44
N	30	90		

Fontes: IBGE, CGU e cálculos do autor



Tabela 5: Variável dependente: proporção de processos licitatórios com irregularidades

Tratamento (0/1)	-0,137*	-0,118	-0,134	-0,132*	-	-	-	-
	(0,076)	(0,086)	(0,092)	(0,077)	0,149**	0,134**	0,162**	0,117**
UF	N	S	N	N	N	S	N	N
Partido do Prefeito	N	N	S	N	N	N	S	N
Características Municipais	N	N	N	S	N	N	N	S
Observações	60	60	60	60	120	120	120	120
R-quadrado	0,053	0,901	0,852	0,862	0,055	0,899	0,87	0,879

Notas: Estimação por OLS, com municípios dos sorteios 31 e 32. Tratamento indica que o município estava no grupo com maior probabilidade de auditoria no 32º sorteio. Os números entre parêntesis indicam desvios-padrão. Números com \*, \*\* e \*\*\* indicam significância de 10%, 5% e 1%, respectivamente.

Tabela 6: Variável dependente: proporção de processos licitatórios não competitivos, com irregularidades

Tratamento (0/1)	-0,105	-0,091	-0,178**	-0,134	-0,116**	-0,115*	-0,158**	-0,118**
	(0,075)	(0,085)	(0,084)	(0,082)	(0,057)	(0,059)	(0,059)	(0,058)
UF	N	S	N	N	N	S	N	N
Partido do Prefeito	N	N	S	N	N	N	S	N
Características Municipais	N	N	N	S	N	N	N	S
Observações	60	60	60	60	120	120	120	120
R-quadrado	0,033	0,905	0,883	0,850	0,029	0,896	0,860	0,856

Notas: Estimação por OLS, com municípios dos sorteios 31 e 32. Tratamento indica que o município estava no grupo com maior probabilidade de auditoria no 32º sorteio. Os números entre parêntesis indicam desvios-padrão. Números com \*, \*\* e \*\*\* indicam significância de 10%, 5% e 1%, respectivamente.



Tabela 7: Variável dependente: número de processos licitatórios

Tratamento (0/1)	-4.267*	-4.346*	-6.656*	-5.009*	-2.856**	-2.953**	-3.184*	-2.746*
	(2.506)	(2.335)	(3.526)	(2.681)	(1.383)	(1.314)	(1.652)	(1.422)
UF	N	S	N	N	N	S	N	N
Partido do Prefeito	N	N	S	N	N	N	S	N
Características Municipais	N	N	N	S	N	N	N	S
Observações	60	60	60	60	120	120	120	120
R-quadrado	0,048	0,876	0,754	0,692	0,021	0,802	0,750	0,725

Notas: Estimação por OLS, com municípios dos sorteios 31 e 32. Tratamento indica que o município estava no grupo com maior probabilidade de auditoria no 32º sorteio. Os números entre parêntesis indicam desvios-padrão. Números com \*, \*\* e \*\*\* indicam significância de 10%, 5% e 1%, respectivamente.

Tabela 8: Efeitos no Programa Bolsa Família

	Sorteio 32		Sorteios 31 e 32	
	Controles (média)	Diferença	Controles (média)	Diferença
Composição familiar de acordo com o cadastro	0.956*** (0.014)	-0.031 (0.026)	0.953*** (0.01)	-0.028 (0.023)
Proporção de beneficiários do PBF com renda compatível com as regras do Programa	0.857*** (0.024)	-0.009 (0.038)	0.856*** (0.014)	-0.007 (0.033)
Proporção de beneficiários do PBF em dia com as condicionalidades do Programa - vacinas	0.986*** (0.009)	0.005 (0.012)	0.988*** (0.004)	0.004 (0.009)
Proporção de beneficiários do PBF em dia com as condicionalidades do Programa - matrículas	0.219*** (0.034)	-0.032 (0.05)	0.175*** (0.0189)	0.011 (0.04)
Proporção de beneficiários do PBF em dia com as condicionalidades do Programa - frequência	0.058*** (0.021)	-0.01 (0.023)	0.090*** (0.012)	-0.042*** (0.016)
F-statistic (p-value)		0.47 (0.79)		1.91 (0.10)



Tabela 9: Efeitos no Programa Saúde da Família

	Sorteio 32		Sorteios 31 e 32	
	Controles (média)	Diferença	Controles (média)	Diferença
Proporção de equipes do ACS compostas adequadamente	0.821*** (0.075)	-0.097 (0.114)	0.867*** (0.038)	-0.143 (0.092)
Proporção de famílias que recebem visitas de equipes do PSF	0.939*** (0.015)	-0.012 (0.027)	0.935*** (0.011)	-0.008 (0.024)
Proporção de famílias que recebem visitas regulares de equipes do PSF	0.929*** (0.022)	-0.011 (0.036)	0.908*** (0.022)	0.010 (0.036)
Proporção de equipes do PSF com composição adequada	0.828*** (0.072)	0.000 (0.102)	0.810*** (0.044)	0.018 (0.084)
Proporção de famílias que recebem visitas de equipes do PSF quando precisaram de atendimento	0.703*** (0.091)	0.095 (0.112)	0.725*** (0.047)	0.074 (0.079)
Proporção de famílias receberam atendimento de um médico quando necessitaram	0.749*** (0.08)	0.049 (0.104)	0.784*** (0.039)	0.015 (0.076)
Proporção de famílias receberam atendimento de um(a) enfermeiro(a) quando necessitaram	0.937*** (0.035)	0.020 (0.041)	0.949*** (0.015)	0.007 (0.025)
Proporção de famílias receberam atendimento de um dentista quando necessitaram	0.790*** (0.071)	0.009 (0.111)	0.786*** (0.037)	0.013 (0.092)
Proporção de postos de saúde abertos nos horários estabelecidos	0.458*** (0.114)	-0.059 (0.154)	0.371*** (0.06)	0.028 (0.118)
Proporção de pessoas que indicaram ter feito algum pagamento num posto de saúde	0.004 (0.003)	0.005 (0.007)	0.011 (0.009)	-0.003 (0.01)
F-statistic (p-value)		0.46 (0.92)		0.57 (0.85)



Apêndice

Ofício a prefeitos informando sobre o aumento na probabilidade de auditoria



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

Controladoria-Geral da União no Estado de

Ofício nº /CGU

Brasília, de de 2009.

A Sua Excelência o Senhor

Assunto: **Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos.**

Senhor Prefeito,

Cumprimentando-o, refiro-me ao sorteio do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos da Controladoria-Geral da União realizado no dia 12/05/2009, na sede da Caixa Econômica Federal em Brasília, que selecionou esse município, conforme Portaria CGU nº 994, de 22/05/2009, publicada no Diário Oficial da União do dia 25/05/2009, para compor grupo de 120 unidades municipais, que servirá de base para um novo sorteio de 30 municípios, que será realizado em maio de 2010.

2. Este sorteio específico e diferenciado foi estabelecido pela Portaria CGU nº 930, de 08/05/2009, do Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado do Controle e da Transparência, publicada no Diário Oficial da União do dia 09/05/2009, com o objetivo definir o universo de municípios a serem sorteados e avaliar a metodologia do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos da CGU.



3. Nesse sentido, em sorteio público a ser realizado em maio de 2010, ao invés de serem selecionados 60 municípios dentre aqueles com população de até 500.000 habitantes, exceto capitais, serão sorteados 30 a partir do referido grupo de 120 que foram pré-sorteados. Dessa forma, esse município, como integrante do grupo dos 120 pré-selecionados, terá uma chance maior de ser sorteado na seleção que ocorrerá em maio de 2010, em comparação com os sorteios tradicionalmente realizados por esta CGU.

4. Informo, por outro lado, que, em virtude de ter sido selecionado para compor o grupo em referência, esse Município de <Nome do Município> não participará, até maio de 2010, dos sorteios ordinários realizados pela CGU.

Atenciosamente,

Chefe da Controladoria-Geral da União no Estado de



---

**AUTORIA**

**Yves B. Zamboni Filho** – Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (FGV/EAESP) e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Endereço eletrônico: [yves.zamboni@gmail.com](mailto:yves.zamboni@gmail.com)

