

# AVALIAÇÕES DE PROGRAMAS PÚBLICOS REALIZADAS PELO TCU NA ÁREA DE SAÚDE

## REVIEWS OF PUBLIC PROGRAMS CONDUCTED BY TCU IN HEALTH

### CÉLIO DA COSTA BARROS

Mestre em Ciências Contábeis pelo Programa Multiinstitucional e Inter-Regional UnB/UFPB/UFRN. Auditor de Controle Externo do TCU. **Endereço:** Rua Raimundo Chaves, 2189, Bl. D, Apto.202 | 59064.390 | Natal/RN | Brasil.

**E-mail:** [celiocb@tcu.gov.br](mailto:celiocb@tcu.gov.br)

### FILIFE MACHADO DA COSTA BARROS

Especialista em Sistemas em Tempo Real e Automação no Setor de Petróleo e Gás (CCET). **Endereço:** Rua Raimundo Chaves, 2189, Bl. D, Apto. 202 | 59064.390 | Natal/RN | Brasil.

**E-mail:** [filife\\_barros\\_ciencomp@yahoo.com](mailto:filife_barros_ciencomp@yahoo.com)

### EDIMILSON MONTEIRO BATISTA

Especialista em Contabilidade e Controle. Auditor de Controle Externo do TCU. **Endereço:** Av. Rui Barbosa, 1122 – Apto. 401-B | Lagoa Nova | Natal/RN | Brasil.

**E-mail:** [edimilsonmb@tcu.gov.br](mailto:edimilsonmb@tcu.gov.br)

### FABIA JAIANY VIANA DE SOUZA

Mestre em Ciências Contábeis pelo Programa Multiinstitucional e Inter-Regional UnB/UFPB/UFRN. Contadora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN).

**Endereço:** Av. José Rodrigues de Aquino Filho, nº 640, Alto de Santa Luzia | 59215-000 | Nova Cruz/RN | Brasil.

**E-mail:** [fabiajaiany@yahoo.com.br](mailto:fabiajaiany@yahoo.com.br)

### OLGA AGUIAR DE MELO

Mestranda em Ciências Sociais pelo Programa de Pós-Graduação da UFRN. Auditora de Controle Externo do TCU. **Endereço:** Rua Raimundo Chaves, 2189, Bl. C, Apto. 101, 59064.390 | Natal/RN | Brasil.

**E-mail:** [olgaam@tcu.gov.br](mailto:olgaam@tcu.gov.br)

## RESUMO

A Saúde é um direito fundamental do ser humano, garantido constitucionalmente pelo Estado, mediante a implementação de políticas públicas para o setor, visando a promover o bem-estar físico, mental e social da coletividade. A pesquisa buscou analisar as avaliações de programas realizadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU), única Entidade de Fiscalização Superior (EFS) no Brasil, no período de 2000-2012, revelando os critérios no manuseio dos dados, bem como os padrões utilizados pelo órgão de controle externo. A pesquisa é exploratória, com abordagem qualitativa-quantitativa e estudo de caso. Os resultados revelam a realização de dezessete avaliações que contaram com 121 auditores, 65,29% do gênero masculino, e o emprego de dezessete tipos de técnicas de diagnóstico, predominando a entrevista e a pesquisa postal/eletrônica. Conclui-se que as avaliações de programas realizadas pelo TCU converteram-se em subsídios para o aperfeiçoamento dos rumos da gestão pública na área da saúde, uma vez que delas resultaram 305 recomendações. O TCU demonstrou a capacidade de concretizar até quatro avaliações anuais nessa área, e os monitoramentos, realizados em número de dez, foram considerados tímidos e impontuais, cobrando da Administração Pública Federal Brasileira recomendações realizadas até 2007.

**Palavras-chave:** Avaliação de programas. Auditoria operacional (ANOp). Saúde.

**Submissão em** 11/11/2014. **Revisão em** 02/02/2015. **Aceito em** 12/03/2015.

## ABSTRACT

*Health is a fundamental human right, constitutionally guaranteed by the State, through the implementation of public policies for the sector, to promote the physical, mental and social well-being of the community. The research sought to examine the program evaluations conducted by the Court of Audit (TCU), single Supreme Audit (EFS) in Brazil, between 2000 and 2012, by revealing the criteria in data handling, as well as the standards used by external control agency. The research is exploratory in qualitative-quantitative approach and case study. The results reveal the realization of seventeen reviews, which involved 121 auditors, being 65.29% of males and the use of seventeen types of diagnostic techniques, predominantly the interview and the postal / electronics survey. It was concluded that evaluations of programs carried out by TCU turned into subsidies for the improvement of public management courses in health, since they resulted in 305 recommendations. TCU has demonstrated the ability to deliver up to four annual assessments in this area, and the 10 monitoring performed were considered shy and too general, charging the Brazilian Federal Public Administration recommendations made up to 2007.*

**Keywords:** *Evaluation of programs. Operational audit (ANOP). Health.*

## 1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde é um quebra-cabeça para todos os países (La Forgia & Couttolenc, 2009). Promover uma saúde universal, integral e com equidade a todo o povo brasileiro tem sido, no decorrer da história mais recente do país, um desafio contínuo – em menor ou maior intensidade - para os governantes brasileiros (de Deodoro da Fonseca até Dilma Rousseff), que o tem encarado como uma das grandes questões a ser equacionada.

A saúde figura na Constituição Federal entre os direitos sociais dispostos no art. 6º e reaparece na Seção II do Título VIII – da Ordem Social, arts. 196 a 200. É um direito (acesso universal e igualitário) de todos os brasileiros, reconhecida como de relevância pública (art. 197) e garantido mediante políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos (BRASIL, 1988).

No Brasil, notadamente nas últimas décadas, verifica-se uma crescente atuação da sociedade civil nos processos de discussão, na concepção de políticas públicas, assim como nos espaços de tomada de decisões quanto aos rumos dessas políticas, o que estimula a gestão pública a elevar os padrões de eficiência na aplicação dos recursos públicos, a fim de torná-la cada vez mais transparente (BARROS; SILVA; BARROS, 2012).

A nova administração pública (*new public management* - NPM) incorpora um modelo de gestão voltado para a eficiência, eficácia e efetividade do aparelho do Estado. Caracteriza-se por uma visão orientada para o cidadão, com foco em resultados, que preconiza a incorporação de instrumentos gerenciais do setor privado pelo setor público, priorizando a busca pela excelência, com o aumento da qualidade dos serviços públicos, a redução de seus custos, a sua transparência quanto ao acesso à informação pública, *accountability* e a identificação de novas formas de prestação desses

serviços (REZENDE; CUNHA; CARDOSO, 2010).

Essas novas dimensões foram inseridas no contexto do controle governamental quando a Constituição Federal (Brasil, 1988) incluiu, entre as fiscalizações, a operacional, e atribuiu a sua responsabilidade ao Tribunal de Contas da União (TCU), que em atendimento criou a auditoria operacional (ANOp).

O TCU realiza ANOp, da qual a avaliação de programas é uma modalidade que se constitui na coleta e análise sistemática de informações sobre características, processos e impactos de programa, atividade ou organização, com base em critérios fundamentados, com o objetivo de subsidiar os mecanismos de responsabilização por desempenho e contribuir para aperfeiçoar o desempenho da ação de governo (BRASIL, 2012).

Para Barzelay (1992), a NPM oferece um arcabouço teórico para ampliar a competência legal das instituições de auditoria governamental de maneira a incluir a avaliação de programas como uma das formas de auditoria de desempenho, atividade profissional de revisão governamental *ex-post*, que visa a promover uma melhoria dos programas governamentais.

Alinhando-se à tendência mundial, o TCU criou, no ano 2000, sua unidade especializada, nominada Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo (Seprog), seguindo os passos de organizações de natureza análoga, quais sejam: no Reino Unido, a Comissão de Auditoria para a Inglaterra e País de Gales (*Audit Commission for England and Wales*), o *National Audit Office* (NAO), o *Office of Standards in Education* (Hood, 1996). Nos Estados Unidos da América (EUA), os Escritórios dos Inspectores Gerais (*Office of Inspectors General*) e o Escritório do Auditor Geral (*General Accounting Office* – GAO) (Trodden, 1996) e das Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS), como a Agência Nacional de Auditoria da Suécia, além da Corte

de Contas da Alemanha, o Escritório do Auditor Geral do Canadá e a Corte de Contas da França.

Rist (1989) em seu artigo "*Management Accountability: The Signals Sent by Auditing and Evaluation*", um dos mais citados em pesquisas de avaliação de programas, comparou os pontos fortes e fracos de auditoria e da avaliação como meio de monitoramento da prestação de contas (*accountability*). Concluiu que o Escritório do Auditor Geral (*General Accounting Office* - GAO) tem priorizado avaliação de programas em relação à auditoria tradicional.

Nesse contexto, emerge a seguinte questão-problema: **Como o Tribunal de Contas da União tem realizado a avaliação de programas públicos na área da saúde?** É, portanto, objetivo desta pesquisa, verificar a atuação do TCU na avaliação de programas na área da saúde durante a existência da sua unidade especializada, a Seprog, entre dezembro/2000 e dezembro/2012, à luz dos critérios, padrões, técnicas e afins anteriormente mencionados. A relevância do estudo em curso consiste em desvendar as minúcias das avaliações de programas realizadas na função saúde, considerada uma das áreas básica e estratégica da maioria dos governos - a despeito das crescentes críticas e insatisfações por parte dos usuários dos serviços -, na perspectiva de contribuir para aprofundar o entendimento sobre a maneira como a avaliação de programas é realizada naquela corte de contas.

Cabe ainda destacar como relevante na produção desta pesquisa o fato de que seus resultados, além de serem reveladores para a sociedade - cidadãos e cidadãos usuários dos serviços de saúde e que esperam diuturnamente a melhora na qualidade desses serviços -, proverá o meio científico de informações e subsídios a serem utilizados na formulação de novas abordagens teóricas sobre a avaliação das ações governamentais implementadas no setor saúde no Brasil, resultados esses fundamentados em critérios e padrões utilizados pelo controle externo brasileiro, enquanto única Entidade de Fiscalização Superior (EFS) no Brasil, isto é, o TCU.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Constituição Federal (BRASIL, 1998) oficializou a modalidade ANOP, que já ocorria no Brasil de forma tímida e sem uma metodologia sistemática, passando a ganhar impulso com a divulgação do livro "O Controle Externo e a Nova Administração Pública: uma visão comparativa", organizado pelo TCU, formado com textos apresentados em julho/2002 no seminário com a mesma intitulação (BASTOS, 2002; VIEIRA e GOMES, 2002; GAETANI, 2002).

Em consequência da NPM o governo federal lançou em 1995 o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, que criou entre suas atribuições o SIG - Sistema de Informações Gerenciais, com o objetivo de acompanhar os 42 programas prioritários integrantes do plano de metas "Brasil em Ação", que passaram a exigir metas físicas a serem atingidas ao longo de cada exercício e o estabelecimento de pelo menos um indicador de desempenho por programa. Esse modelo de gestão passa a exigir um controle governamental baseado no exame dos resultados da gestão pública, nas dimensões de eficiência, eficácia, economia e efetividade, nascendo a necessidade da ANOp e com ela a avaliação de desempenho e a avaliação de programas.

Bastos (2002) define ANOp como sendo uma:

avaliação de fatores relacionados à qualidade da gestão, e busca aferir até que ponto os administradores públicos gerenciam os recursos sob sua responsabilidade com economia e eficiência, e se as atividades e os programas implementados atingem os objetivos pretendidos e as metas esperadas (BASTOS, 2002).

Baseado nas pesquisas (LIGHT, 1993; HOOD *et al.*, 1999) realizadas nas Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS), Gomes (2002) conclui que as organizações públicas de controle externo da burocracia estatal devem balancear e integrar duas espécies de *accountability* democrática: a de conformidade e a de desempenho (*performance auditing*).

A Auditoria de desempenho vem sendo rapidamente aceita no mundo como uma atividade profissional de revisão governamental *ex-post* (RIST, 1989) e tem sido utilizada para demarcar a distinção entre atividade de revisão governamental e/ou auditoria tradicional e a avaliação de programas.

Ainda não há um consenso quanto ao conceito de auditoria de desempenho (BARZELAY, 1997; VIEIRA e GOMES, 2002), uma vez que a maioria dos estudiosos define-a como forma de refletir as realidades institucionais de seus países. Os governos do sistema *Westminster* (Inglaterra, Canadá e Nova Zelândia) tendem a estabelecer uma distinção entre política e administração. Já os Estados Unidos, Alemanha, Holanda e Suécia a definem em um contexto de regime de poder partilhado entre o executivo e o legislativo.

Pollitt *et al.* (1999) desenvolveram um modelo no qual a auditoria de desempenho pode estar relacionada com o atendimento dos seguintes critérios: economia,

<sup>1</sup>movimento de reforma que surgiu na década de 1980 (SOUZA; SIQUEIRA, 2007).

eficiência, efetividade, boa prática de gestão, boa governança, qualidade de serviço e atendimento de metas. Os autores testaram o modelo nas EFS da Inglaterra, França, Holanda, Finlândia e Suécia, concluindo que o critério da “boa prática de gestão” constitui a grande parte dos trabalhos de auditoria. Para eles “boa prática de gestão” consiste em testes que verificam se o auditado possui um bom sistema de contabilização, procedimentos de determinação de metas, se existe uma boa relação com os clientes; consideram a função recursos humanos como a mais alta prioridade da organização e utilizam *benchmarking* para criar modelos ou padrões de bom gerenciamento.

Para Barzelay (1997), auditoria de desempenho é um nome incompleto para definir todos os modelos cognitivos mentais que essa atividade de avaliação e controle governamental incorpora. Segundo o autor, os critérios de auditoria podem ser vistos como subcategorias ou tipos de auditoria de desempenho, tendo identificado os seguintes: eficiência, efetividade, capacidade de gerenciamento do desempenho, informações de desempenho, revisões da melhor prática de gestão, avaliação de risco e revisões gerais de gestão. O modelo foi testado em 13 países da OCDE – Organização de Cooperação para o Desenvolvimento Econômico (Tabela 1).

**Tabela 1 – Principais Tipos de Auditoria de Desempenho por País, Realizada por Barzelay em 1997**

PAÍSES	Auditoria de eficiência	Auditoria de efetividade de programa	Auditoria de capacidade de gerenciamento do desempenho	Auditoria de informações de desempenho
Austrália	✓	✓	✓	
Canadá	✓		✓	
Finlândia	✓		✓	✓
França	✓	✓		
Alemanha	✓	✓	✓	
Irlanda	✓		✓	
Holanda	✓	✓	✓	
Nova Zelândia	✓			✓
Noruega	✓		✓	
Portugal				
Suécia	✓	✓	✓	✓
Reino Unido	✓	✓		
Estados Unidos	✓	✓	✓	

Fonte: Barzelay - Revista do Serviço Público (RSP), Ano 53, Número 2, Abr-Jun 2002, p.18.

A pesquisa de Barzelay (1997) revela semelhanças entre os resultados da Austrália, Alemanha, Holanda, Suécia e dos EUA. Os órgãos centrais de auditoria nesses países realizam auditoria de eficiência, auditorias de efetividade de programa e auditorias de capacidade de gerenciamento de desempenho. As análises desenvolvidas sugerem que os resultados, nos quais a linha de produtos de auditoria de desempenho inclui auditorias de efetividade de programa, são mais susceptíveis de questionamentos de natureza política e ocorrem quando o órgão de auditoria possui um relacionamento intenso com um cliente poderoso, para o qual a dicotomia política/administração não é relevante.

Avaliar serviços ou programas no sentido de intervenção social e de forma sistemática é definida por Aguilar e Ander-Egg (1994, p. 75), que cita: “procedimentos que, apoiados no uso de método científico, servem para identificar, obter e proporcionar a informação pertinente e julgar o mérito e o valor de algo

de maneira justificável”.

Contandriopoulos (1997) consegue aglutinar a etimologia adicionando o aspecto de procedimento científico (pesquisa avaliativa), quando anuncia:

avaliar consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um dos seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões. Este julgamento pode ser resultado da aplicação de critérios e de normas (avaliação normativa) ou se elaborar a partir de um procedimento científico (pesquisa avaliativa).

Contandriopoulos *et al.* (1997) definem avaliação normativa como “a atividade que consiste em fazer um julgamento sobre uma intervenção, comparando os recursos empregados e sua organização (estrutura), os serviços ou os bens produzidos (processo), e os resultados obtidos, com

critérios e normas” e a pesquisa avaliativa como:

o procedimento que consiste em fazer um julgamento *ex-post* de uma intervenção usando métodos científicos. Mais precisamente, trata-se de analisar a pertinência, os fundamentos teóricos, a produtividade, os efeitos e o rendimento de uma intervenção, assim como as relações existentes entre a intervenção e contexto no qual ela se situa.

A avaliação, segundo Weiss (1998), é um termo bastante abrangente que acomoda muitas definições. No entanto, o que todas elas têm em comum é a noção de julgamento de mérito, baseado em critérios, segundo um método específico. Para Weiss, a avaliação é “uma análise sistemática do processo e/ou dos resultados de um programa ou política, em comparação com um conjunto explícito ou implícito de padrões, com o objetivo de contribuir para o seu aperfeiçoamento” (WEISS, 1998, p. 33).

Essa definição pode ser decomposta em cinco elementos: o primeiro diz respeito à análise sistemática, em que se enfatiza a natureza metodológica do trabalho; o segundo e o terceiro referem-se ao foco da investigação, ou seja, ao processo de execução ou aos resultados do programa e/ou política; o quarto trata dos critérios, que são os padrões de comparação, e o quinto se relaciona ao propósito da avaliação: contribuir para a melhoria do programa e/ou política, por meio da utilização dos resultados (WEISS, 1998).

Segundo Calmon (1999), a avaliação é um dos mais importantes instrumentos de *feedback* capaz de contribuir para aprendizagem organizacional, uma vez que os decisores públicos dependem dos dados da avaliação para implementar programas e aperfeiçoar a gestão das políticas públicas.

### 3 METODOLOGIA

Com base em Raupp & Beuren (2012), o delineamento foi dividido em três categorias: (i) quanto aos objetivos, (ii) procedimentos e (iii) abordagem do problema. Quanto aos (i) objetivos, caracteriza-se como pesquisa de natureza exploratória. Investigam-se as ANOps, na modalidade de Avaliação de Programas, realizada pelo TCU, no período de atuação da Seprog (criação - dezembro/2000 e extinção – Portaria nº 253, em 21 de dezembro de 2012), observando o tipo de suporte oferecido aos programas auditados na área da saúde.

Com relação aos procedimentos (ii) tem-se um estudo de caso. Para Raupp e Beuren (2012), esse tipo de pesquisa é realizado de maneira mais intensiva, em

decorrência de os esforços dos pesquisadores concentrarem-se em determinado objeto de estudo, nesse caso em virtude da pesquisa proposta estar circunscrita a uma determinada entidade: o TCU, por meio da Seprog, que centralizou e institucionalizou as avaliações de programas no setor público brasileiro. Quanto à abordagem do problema (iii), a pesquisa é qualitativa e quantitativa (quali-quant).

Como Universo da pesquisa tem-se 74 (Tabela 2) avaliações de programas governamentais, realizadas pela Seprog, e como Amostra tem-se dezessete avaliações na área da Saúde, escolhida por ser a mais representativa entre as avaliações realizadas nas áreas/funções de atuação dos Programas Governamentais.

**Tabela 2 – Avaliações de Programas realizadas pela Seprog de 2000-2013**

Áreas/Função de Governo	Quantidade de Avaliação de Programas
Administração Pública	01
Agricultura	04
Assistência Social	10
Cidadania	07
Ciência e Tecnologia	02
Comunicações	01
Direitos Humanos	01
Educação	03
Energia Elétrica	01
Esportes	03
Gestão Ambiental	04
Habitação, Saneamento e Urbanismo	03
Indústria, Comércio e Serviços	03
Organização Agrária	01
Previdência Social	01
Relações Exteriores	02
Saneamento	02
<b>Saúde</b>	<b>17</b>
Segurança	02
Trabalho	02
Transporte	04
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>

Fonte: elaborada pelos autores, 2013.

A coleta de dados obtem-se por meio dos relatórios e das publicações obtidos no sítio:

[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/tcu/comunidades/programas\\_governo/areas\\_atuacao/saude](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/tcu/comunidades/programas_governo/areas_atuacao/saude).

Foi adotado nesta pesquisa como ano da avaliação o da apreciação (*decisum*) pelo TCU (Decisão – até 2001 e Acórdão, a partir de 2002). Não foram consideradas válidas para a pesquisa a avaliação-piloto, realizada em 1997, por ocasião do “Projeto de Capacitação em Avaliações de Programas Públicos”, e nem as oito avaliações realizadas no Projeto TCU/Reino Unido, por serem consideradas treinamento.

Foram analisadas as metodologias utilizadas pelo TCU objetivando conhecer as técnicas de

diagnóstico empregadas. Não foram inseridas entre as técnicas a análise bibliográfica e a normativa, nem o painel de referência, uma vez que é praxe do TCU utilizá-los em todas as avaliações, e como algumas avaliações deixam de citá-los na metodologia, foi conveniente não registrá-los.

O Painel de Referência é realizado ao final da fase de planejamento da avaliação, com o intuito de validar os papéis de trabalho elaborados. São convidados especialistas, geralmente do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), fundação pública federal, vinculada à Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, com 48 anos de existência e reconhecido por “pensar o Brasil” e por funcionar como um organismo de planejamento, pesquisa e assessoria do Estado brasileiro.

A análise dos dados é documental. Foram analisados os corpos dos relatórios de avaliação, em busca de identificar a quantidade de indicadores de desempenhos utilizados pelos gestores públicos dos programas e detectados pela equipe responsável pela avaliação. Também foram analisados os Acórdãos para detectar quantos indicadores foram propostos pelo TCU em suas recomendações. Foi passado sobre os Relatórios e Acórdãos a função localizar, utilizando a expressão “INDICADOR”.

As contracapas e a primeira folha dos Relatórios foram investigadas para verificar as equipes de auditoria, separando por gênero, indicando se houve a participação de membros externos, advindos de outras entidades (Tribunal de Contas dos Estados, Controladoria-Geral da União, etc.).

Os Acórdãos foram lidos e analisados identificando a quantidade de recomendações, expurgados as determinações internas de encaminhar cópia dos relatórios para os diversos órgãos e autoridades e de monitoramento por parte da Seprog.

As informações coletadas foram trabalhadas em planilhas do Microsoft Excel acompanhadas de procedimentos analíticos que acompanharam todo o transcorrer da pesquisa, desde o momento em que se verificou a pertinência da questão selecionada ao objeto da pesquisa até as considerações finais.

## 4 RESULTADOS DA PESQUISA E ANÁLISES

Os resultados e análises da pesquisa são apresentados por meio dos seis subtópicos. Registre-se que para uma maior compreensão das avaliações de programas do TCU foi construído o tópico 4.1, que aborda, de forma sucinta, o histórico e a evolução do tema “ANOP no TCU”, focando a trajetória inicial das avaliações na área da saúde, e o 4.2, que descreve a unidade especializada criada para realizar as ANOPs.

### 4.1 A gênese da auditoria operacional - ANOP (Avaliação de Programas) no TCU

Bastos (2002) menciona que em 1985 o TCU promoveu treinamento ministrado por dois especialistas do *US General Accounting Office* (GAO), reconhecido com EFS com liderança em ANOp. Na década de noventa o TCU realizou um programa de intercâmbio enviando auditores para o GAO e o NAO. Em 2000 enviou dois auditores para treinamentos de longa duração (9 meses) quando foram apresentadas todas as modalidades praticadas pela Auditoria Geral do Canadá.

Logo após (1990/1991) receber da Constituição Brasileira (Brasil, 1988) a ampliação de suas competências, inserindo atribuições de ANOp, o TCU intensificou treinamento realizando trinta cursos em ANOp, capacitando 600 servidores, entre técnicos, assessores, dirigentes e representantes dos Tribunais de Contas Estaduais e Municipais. Construiu os primeiros normativos e executou 44 auditorias operacionais. Entre elas destaca-se na área da saúde o Sistema Único de Saúde – SUS (Decisões 137 e 576/1993, ambas do Plenário do TCU).

Objetivando se adequar ao cenário mundial, em 1996, o TCU capacitou 26 auditores, realizando treinamento em Washington (EUA), o qual denominou “Projeto de Capacitação em Avaliação de Programas Públicos”, desenvolvido com o apoio (convênio) da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e em parceria com a *Virginia Polytechnic Institute and State University* e a *National Academy of Public Administration* (NAPA). Após o treinamento (1997) foram realizadas nove avaliações-piloto, entre elas uma na área de saúde - o Programa de Eliminação do Tétano Neonatal (TC-011.020/1997-0). O referido projeto proporcionou uma palestra de tema “A Avaliação de Programas no GAO”, ministrada por especialista do GAO e foi elaborado o Manual de Auditoria de Natureza Operacional (SILVA & FREITAS, 2005).

Em abril/1998 o TCU firmou o Projeto de Aperfeiçoamento do Controle Externo com Foco na Redução das Desigualdades (CERDS), que se materializou por meio do Acordo de Cooperação Técnica entre o Governo do Brasil e o Governo do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, denominado Projeto TCU/Reino Unido, para a implantação do Projeto de Desenvolvimento de Técnicas de Auditoria de Natureza Operacional, nas áreas de Saúde, Educação, Meio Ambiente, Assistência Social e Agricultura, com vigência de abril/1998 a dezembro/2001 e com a finalidade de contribuir para o aperfeiçoamento do desempenho do Setor Público, para melhor utilização de recursos, mediante a implementação de recomendações decorrentes de auditoria operacional

(LIMA JÚNIOR, 2005).

O Projeto TCU/Reino Unido contabilizou 24 auditorias-piloto, oito na área de saúde (Tabela 3) e monitoramento de seus impactos, desenvolvimento e disseminação das técnicas de ANOp para oitenta auditores. Nove auditores realizaram viagens de estudo ao Reino Unido. Foram criados sete documentos sobre técnicas aplicadas às auditorias de natureza operacional (SWOT, Matriz de Verificação de Risco,

*Benchmarking*, Mapa de Produtos, Indicadores de Desempenho (ID), Mapa de Processo, Análise Stakeholder, RECI e Marco Lógico). Foram realizados dois seminários, vários workshops e dez cursos sobre auditoria operacional (Bastos, 2002; Júnior Benjamin, 2005). O TCU lista e define em seu site ([http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas\\_governo/tecnicas\\_anop](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas_governo/tecnicas_anop)) as técnicas mencionadas.

**Tabela 3 – Avaliações de Programas, Vigência do Projeto TCU/Reino Unido na área de Saúde, 1999-2002**

ÁREA	ANO	AVALIAÇÕES - ANOp
SAÚDE (8 Avaliações)	1999	Planejamento Para Aquisição de Medicamentos do Programa Nacional de Controle da Tuberculose – Decisão 308/1999 (TC 929.132/1998-0)
		Alocação de Recursos do Programa do Dengue – Decisão 226/1999 (TC 929.718/1998-4)
	2000	Programa Nacional de Imunizações – Decisão 404/2000 (TC 010.823/1999-9)
		Projeto de Reforço à Reorganização do SUS - Reforsus - Decisão 570/2000 (TC 013.790/1997-8)
	2001	Programa de Monitoramento e Prevenção da Mortalidade Materna – Decisão 780/2001 (TC 012.503/2000-2)
Programa de Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais - Decisão 318/2001 (TC 012.774/2000-5)		
2002	Programa Saúde da Família – Acórdão 649/2002 (TC 012.653/2001-8)	
	Programa Nacional de Saúde do Escolar - Acórdão 712/2002 (TC 011.820/2001-3)	
<b>TOTAL - 8 Avaliações</b>		

Fonte: elaborada pelos autores, 2013.

A Tabela 3 evidencia os programas de saúde realizados na vigência do Projeto TCU/Reino, portanto, classificados como treinamento, apesar de terem repercutido os seus efeitos na Administração Pública Federal Brasileira, por meio das Decisões do TCU.

#### 4.2 A secretaria de fiscalização e avaliação de programas de governo (Seprog)

Reconhecendo a importância dessa atividade para o desempenho das funções de controle, o TCU criou em dezembro de 2000 sua unidade especializada, denominada Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo (Seprog), centralizando e institucionalizando, bem como autorizando a disseminação dos métodos e técnicas sobre os

trabalhos de avaliação de programas, tanto no ambiente interno (TCU) como no externo (Tribunais de Contas dos Estados e Municípios), transformando-a em um referencial e um marco significativo para o avanço das avaliações de programas no setor público brasileiro (Brasil, 2012).

#### 4.3 Os programas avaliados pelo TCU na área da saúde

No total foram realizadas pelo TCU na área de saúde 26 avaliações de programas: uma na avaliação piloto (Decisões 137 e 576/1993-Plenário), oito durante a vigência do Projeto TCU/Reino Unido (Tabela 3) e dezessete após a criação da Seprog (Tabela 4).

**Tabela 4 – Avaliações de Programas, realizadas pela Seprog/TCU na área de Saúde, 2000-2013**

ANO	AVALIAÇÃO DE PROGRAMA	EQUIPE		INDICADOR DESEMPENHO		RECOMENDAÇÕES - R/ MONITORAMENTOS - M
		M	F	Existen-tes	Propostos	
2004	<b>Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária</b> (TC 012.271/2003-0, Acórdão 303) <b>Técnicas:</b> Entrevistas e Visitas de Estudo (2).	5	1	2	10	R - 21 / M - 3 1º (M) TC 012.271/2003-0 Acórdão 1.895/2004-Plenário 2º (M) TC 003.805/2005-5 Acórdão 1.099/2005-Plenário 3º (M) TC 001.822/2008-1 Acórdão 2.323/2008-Plenário
	<b>Ação Assistência Financeira para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais</b> (TC 005.10/2004-2, Acórdão 1.673) <b>Técnicas:</b> Pesquisa (Postal, web - mail), Entrevistas Estruturadas e Estudos de Caso (3).	5	3	2	8	R - 28 / M - 2 1º (M) TC 019.162/2005-4 Acórdão 1.130/2006-Plenário

**Avaliações de Programas Públicos Realizadas pelo TCU na Área de Saúde**

2005	<b>Ações de Atenção à Saúde Mental do Programa Atenção à Saúde de População s Estratégicas e em Situações Especiais de Agravo</b> (TC 011.307/2004-9, Acórdão 654) <b>Técnicas:</b> Pesquisa Postal, Estudo de Caso e Grupo Focal (3). *Participação TCE/BA.	9	1	2	13	R -31 /M - 2 <b>1º (M)</b> TC 001.862/2006-0 Acórdão 1.275/2007-Plenário <b>2º (M)</b> TC 013.387/2010-3 Acórdão 2.506/2010-Plenário	
2006	<b>Programa Doação, Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos</b> (TC 004.846/2005-2, Acórdão 562) <b>Técnicas:</b> Mapa de Produtos, Pesquisa Postal e Eletrônica, Visitas de Estudo, Coso e Entrevistas Estruturadas (5).	3	3	4	35	R - 29 / M - 2 <b>1º (M)</b> TC 029.006/2007-2 Acórdão 1.704/2009- 1ª Câmara <b>2º (M)</b> TC 006.977/2012-0 Acórdão 1.742/2012-Plenário	
	<b>Programa Nacional de Erradicação da Hanseníase</b> (TC 012.489/2005 -2, Acórdão 2.259) <b>Técnicas:</b> Visitas de Estudo, Pesquisa Postal e Eletrônico e Entrevistas (3). *Participação TCE/PE e AGE/MG	4	3	21	3	R - 28 /M - 1 <b>1º (M)</b> TC 001.876/2009-0 Acórdão 1.113/2010-Plenário	
2007	<b>Ação Atenção aos Pacientes Portadores de Coagulopatias</b> (TC 016.415/2006-5, Acórdão 2.236) <b>Técnicas:</b> Mapa de Processos, Entrevistas, Visitas de Estudo, Teste-piloto, Pesquisa Postal e Coso (6).	4	1	10	7	R - 15 /M - 1 <b>1º (M)</b> TC 009.983/2010-4 Acórdão 1.984/2010-Plenário	
2008	<b>Auditoria Operacional na FUNASA</b> (TC 009.240/2007-5, Acórdão 668) <b>Técnicas:</b> Estudo de Caso e Entrevistas (2).	4	2	17	0	R - 8 /M - 0	
2009	<b>Levantamento Ações e Serviços de Saúde Pública no Estado do Amapá</b> (TC 024.104/2007-8, Acórdão 1.913 ) <b>Técnicas:</b> Visitas de Estudo e Entrevistas (2).	2	1	6	1	R -18 /M - 0	
	<b>Levantamento da Função Saúde</b> ( T C 002.088/2009-2, Acórdão 2.788 ) <b>Técnicas:</b> DVR, SWOT, Mapa de Processos e Entrevistas (4).	10	3	37	0	R - 4 /M - 0	
2010	<b>Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde</b> (TC 014.541/2009 -6, Acórdão 1.189) <b>Técnicas:</b> Estudo de Caso e Pesquisas E letrônicas (2).	4	1	1	0	R - 18 /M - 0	
	<b>Ação de Atenção aos Pacientes Portadores de Coagulopatias II</b> (TC 006.693/2009-3, Acórdão 766) <b>Técnicas:</b> Entrevista, Visitas de Estudo, Mapa de Processo, Árvore Problema e Pesquisa Eletrônica (5).	3	1	0	0	R - 11 /M - 0	
	<b>Farmácia Popular</b> (TC 002.985/2010 -1, Acórdão 3.030) <b>Técnicas:</b> Visitas de Estudo, Entrevista, Pesquisa Eletrônica e Mapa de Processos (4).	3	2	8	0	R - 8 /M - 0	
2011	<b>Ações de Vigilância Sanitária e Medicamentos</b> (TC 017.238/2006-3, Acórdão 2.361) <b>Técnicas:</b> Entrevista e Pesquisa Postal (2).	2	2	1	0	R -10 /M - 0	
	<b>Farmácia Básica</b> (TC 011.290/2010-2, Acórdão 1.459) <b>Técnicas:</b> Estudo de Caso, Visitas de Estudo, DEA (Análise Envolvória de Dados) e Entrevistas (4).	15	11	2	0	R -11 /M - 0	
	<b>Farmácia Básica no DF</b> (TC 018.405/2010 -0, Acórdão 182) <b>Técnicas:</b> Entrevistas e Visitas de Estudo (2).	2	0	1	0	R -12 /M - 0	
	<b>Política Nacional de Atenção Oncológica</b> (TC 031.944/2010-8, Acórdão 2.843) <b>Técnicas:</b> Estudo de Caso, Análise Stakeholders, RECI, SWOT, DVR, Mapa de Produtos e Impactos, Entrevistas, Pesquisa Eletrônica e Diagrama de Ishikawa (9).	3	3	38	1	R -21 /M - 0	
2012	<b>Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas</b> (TC 033.434/2010 -7, Acórdão 360) <b>Técnicas:</b> SWOT, DVR, Mapa Cognitivo, Árvore de problemas, Visi tas de Estudo, Pesquisa Postal e Teste-piloto (7).	1	4	34	1	R - 32 /M - 0	
<b>TOTAIS</b>	<b>Técnicas: 65</b>	79	42	121	186	79	R -305 /M – 10
<b>TOTAL - 17 Avaliações</b>							

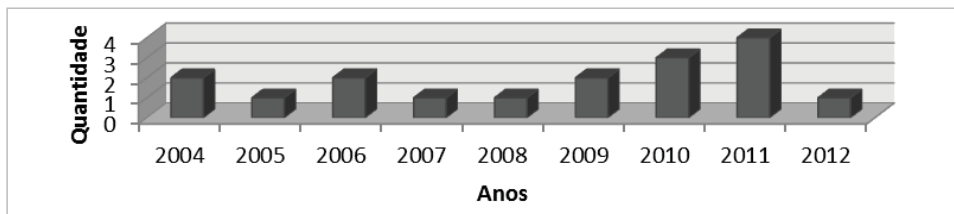
Fonte: elaborada pelos autores, 2013.

A Tabela 4 registra os dezessete programas de governo avaliados na área da saúde pela unidade especializada do TCU: (1º) Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária, (2º) Ação Assistência Financeira para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais, (3º) Ações de Atenção à Saúde Mental de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos, (4º) Programa Doação, Captação e Transplantes de Órgãos e Tecidos, (5º) Programa Nacional de Erradicação de Hanseníase, (6º) Ação Atenção aos Pacientes Portadores de Coagulopatias, (7º) Auditoria Operacional na FUNASA, (8º) Levantamento Ações e Serviços de Saúde Pública no Estado do Amapá, (9º) Levantamento da Função

Saúde, (10º) Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, (11º) Ação de Atenção aos Pacientes Portadores de Coagulopatias II, (12º) Farmácia Popular, (13º) Ações de Vigilância Sanitária e Medicamentos, (14º) Farmácia Básica, (15º) Farmácia Básica no Distrito Federal, (16º) Política Nacional de Atenção Oncológica e (17º) Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas.

De acordo com a Figura 1 as dezessete avaliações foram realizadas a partir de 2004, uma média de 1,88 avaliação/ano, destacando-se o ano de 2011, com quatro avaliações. (Memória da média: 17 avaliações / 9 anos (2004 a 2012) = 1,88).

**Figura 1 – Quantidade de Avaliações de Programas Realizadas pela Seprog na área de Saúde**



Fonte: elaborada pelos autores.

Nas dezessete avaliações (Tabela 4) foram utilizados dezessete tipos de técnicas de diagnósticos (Tabela 5 e Figura 2).

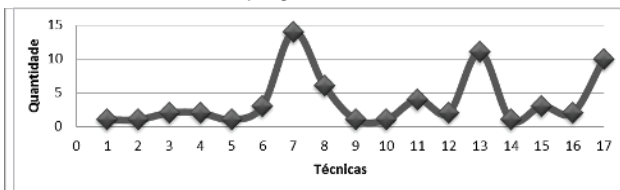
Em cada uma das dezessete avaliações foi utilizada uma frequência variando de duas a nove (**Programa: Política Nacional de Atenção Básica**) técnicas, perfazendo 65 técnicas (Tabela 5), o que representa uma média de 3,82 técnicas/avaliação, predominando (Tabela 5 e Figura 2) as técnicas de entrevista estruturada ou semiestruturada (14), seguida da pesquisa postal, *web-mail* e eletrônica (11). (Memória da média: 65 técnicas/ 17 avaliações = 3,82).

**Tabela 5 – Quantidade de Técnicas Usadas pela Seprog, 2000-2013**

Técnicas	Quantidade
1 Análise Envolvória de Dados (DEA)	01
2 Análise de Stakeholder	01
3 Árvore de Problemas	02
4 Coso	02
5 Diagrama de Ishikawa	01
6 DVR	03
7 Entrevistas estruturada, semi-estruturada e não-estruturada	14
8 Estudo de Caso	06
9 Grupo Focal	01
10 Mapa Cognitivo	01
11 Mapa de Processos	04
12 Mapa de Produtos e Impactos	02
13 Pesquisa Postal, <i>web-mail</i> e eletrônica	11
14 RECI	01
15 SWOT	03
16 Teste Piloto	02
17 Visitas de Estudo	10
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>

Fonte: elaborada pelos autores, 2013.

**Figura 2 – Quantidade de Técnicas e frequência das técnicas utilizadas em Avaliações de Programas pela Seprog, 2000-2013**



Fonte: elaborada pelos autores, 2013.

#### 4.4 Quanto à formação das equipes

Para a realização das dezessete avaliações o TCU utilizou 121 auditores na formação das equipes de auditoria, o que representa em média 7,11 auditor/avaliação (Memória média: 121/ 17). Elas variaram de dois (**Programa: Farmácia Básica no DF**) até 26 (**Programa: Farmácia Básica**) auditores. Quanto ao gênero as equipes tiveram a participação de 79 auditores do sexo masculino (65,29%) e 42 do sexo feminino (34,71%).

Duas avaliações tiveram a participação de membros externos. São elas: Ações de Atenção à Saúde Mental do Programa Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos – participação de um auditor do Tribunal de Contas do Estado da Bahia (TCE/BA) e o Programa Nacional de Erradicação da Hanseníase – participação de um auditor do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (TCE/PE) e outro da Advocacia-Geral do Estado de Minas Gerais (AGE/MG). Considerando as dezessete avaliações ocorreram em média 2,48% de participação externa na composição da equipe de auditoria (Memória média: 121 auditores / 3 membros externos = 2,48).

O TCU está auxiliando a implantação de auditoria operacional (ANOp) na *Contraloría General de La República Del Peru* (CGR), com o apoio da GIZ (Agência de Cooperação do Governo da Alemanha). O levantamento está sendo realizado na área social (saúde) e foram selecionados três objetos de auditoria (vacinação, suplementação de ferro e ações voltadas ao crescimento e desenvolvimento infantil), incluídos no Programa Articulado Nutricional, que tem por objetivo reduzir a desnutrição crônica de crianças menores de cinco anos (Brasil, 2012).

#### 4.5 Quanto à quantidade de indicadores de desempenho (ID) existentes e os propostos pela avaliação

As dezessete avaliações identificaram que os programas possuíam 186 Indicadores de Desempenho, o que registra uma média de 10,94 ID/avaliação (Memória: 186 ID/ 17 avaliações). Eles variaram de zero (**Programa: Ação de Atenção aos Pacientes Portadores de Coagulopatias II**) a 38 (**Programa: Política Nacional de Atenção Oncológica**).

O TCU propôs um acréscimo de 79 ID, o que representa 42,47% dos ID já existentes. Em média foram propostos 4,64 ID/por avaliação (Memória: 79 ID novos/ 17 avaliações). Os ID propostos variaram de zero (Em oito programas) a 35 (**Programa: Doação, Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos**).

#### 4.6 Quanto à quantidade de recomendações e aos Monitoramentos (M)

Nas dezessete avaliações houve 305 recomendações, uma média 17,94 recomendação/avaliação. Elas variaram de quatro (**Programa: Levantamento da Função Saúde**) a 32 (**Programa: Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas**) recomendações.

Conforme o Manual de ANOp (Brasil, 2010), o monitoramento não deve demorar muito a iniciar, para que não perca a expectativa de controle, nem vale a pena monitorar por muito tempo, de acordo com a experiência do GAO. As deliberações são implementadas até três anos após a ANOp. O TCU firmou entendimento de realizar até três monitoramentos.

O TCU realizou dez monitoramentos na área de saúde, o que representa uma média de 0,58 Monitoramento/Avaliação (Memória: 10/ 17 = 0,58). No entanto, os monitoramentos realizados ocorreram em seis avaliações: três no Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária, duas nos Programas Ações de Atenção à Saúde Mental de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos, Programa Doação, Captação e Transplantes de Órgãos e Tecidos, e uma nos Programas Ação Assistência Financeira para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais, Programa Nacional de Erradicação de Hanseníase, Ação Atenção aos Pacientes Portadores de Coagulopatias, o que representa uma média de 0,35 Monitoramento/Programa.

Os monitoramentos variaram de um a três (**Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária**) e foram realizados quatro em 2004, dois em 2005, três em 2006 e um em 2007. As avaliações realizadas a partir de 2008 não possuem monitoramentos e, como já se passaram mais de dois anos, é provável que não ocorram.

## 5 CONCLUSÕES

Concluindo esta pesquisa retoma-se a questão inicial: **Como o Tribunal de Contas da União tem realizado a Avaliação de Programas Públicos na área da saúde?**

A pesquisa revelou dezessete Programas de Governo na área da Saúde, avaliados pelo TCU, período 2000-2012. O TCU, baseado nas experiências vivenciadas em suas auditorias, e alinhado aos padrões de ANOp adotados pela *International Organization of Supreme Audit Institutions* (Intosai), emprega em suas avaliações de programas técnicas de diagnóstico, o que confere às avaliações um caráter científico. A pesquisa

registrou a utilização de dezessete tipos de técnicas de diagnóstico, sobressaindo a entrevista, seguida da pesquisa postal, *web-mail* e eletrônica.

As equipes de auditoria foram compostas de 121 auditores, representando uma média de 7,11 auditor/avaliação, tendo predominância do gênero masculino 65,29% (79). Quanto à disseminação dos conhecimentos da ANOp com outras instituições de controle governamental o TCU age de forma acanhada, representando 2,48% da composição das equipes e há registro de apenas um auxílio na implantação das ANOps no exterior - Peru.

As avaliações de programas, realizadas pelo TCU, estão em sintonia com a tendência mundial (*Audit Commission for England and Wales, NAO, Office of Standards in Education, Office of Inspectors General, GAO* e as EFS, como a Agência Nacional de Auditoria da Suécia, a Corte de Contas da Alemanha, o Escritório do Auditor Geral do Canadá e a Corte de Contas da França) e alinham-se com a Administração Pública Federal Brasileira, uma vez que o orçamento público está organizado em programas. No entanto, a pesquisa revelou que o TCU pode contribuir mais eficazmente realizando pelo menos quatro avaliações nessa área por exercício, como fez no ano de 2011. Isso elevaria a média de avaliação/ano, que atualmente é de 1,88.

As avaliações identificaram a existência de 186 ID, tendo o TCU proposto 79 novos ID. No entanto, existem programas sem ID (**Ação de Atenção aos Pacientes Portadores de Coagulopatias II**), sem que tenha ocorrido nova proposta pelo TCU, o que não ajuda no aperfeiçoamento da administração pública, ficando sem parâmetro para medir o desempenho, e, assim estabelecer uma relação comparativa com metas pré-estabelecidas.

As avaliações de programas, realizadas pelo TCU na área da saúde, revelaram um instrumento

operante de correção dos rumos da gestão pública nessa área estratégica de governo. O TCU expediu 305 recomendações, o que representa 17,94 recomendação/avaliação, que caso sejam implementadas pela administração pública refletirão em melhoria na efetividade dos programas avaliados, corrigindo distorções, aprumando rumos, melhorando o desempenho por responsabilização (*accountability*) da gestão pública, contribuindo, assim, para o aperfeiçoamento das políticas públicas.

Com relação aos monitoramentos, o TCU tem agido de forma tímida, pois realizou monitoramento em seis dos dezessete programas avaliados, o que representa 0,35 monitoramento/programa, e, impontual, pois cobra as recomendações das avaliações realizadas até 2007, ficando as avaliações a partir de 2008 (mais de quatro anos) sem o monitoramento. O **Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária** foi o único a receber os três monitoramentos.

As avaliações de programas, realizadas na área da saúde, encontram-se disponíveis no sítio do TCU, de fácil acesso ao cidadão, que pode ter mais informação sobre os programas (74) já avaliados, o que favorece a transparência da gestão pública.

Recomenda-se outras pesquisas para que sejam verificadas as avaliações de programas, realizadas pelo TCU em outras áreas sociais, visando a apresentar aos cidadãos e à comunidade de pesquisadores do nosso País a forma como aquele Órgão tem aferido o desempenho da gestão pública e o aperfeiçoamento das políticas públicas, por meio das suas avaliações de programa. Tal avaliação poderá contribuir para o bem-estar da coletividade, para o zelo pela boa e regular aplicação dos recursos públicos (*accountability*) e para a efetiva participação da transparência no setor público.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR, M. J.; ANDER-EGG, E. **Avaliação de Serviços e Programas Sociais**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

BARROS, Célio da Costa; SILVA, José Dionísio Gomes da; BARROS, Francisca Machado. Avaliação Econômica do Maior Hospital Universitário do Rio Grande do Norte. In: III AdCont, **Anais...** Rio de Janeiro, 2012.

BARZELAY, Michael. **Breaking through bureaucracy: A New Vision for Managing in Government**. Berkeley; University of California Press, 1992.

\_\_\_\_\_. Central Audit Institutions and Performance Auditing: A comparative Analysis of Organizational Strategies in the OECD. **Governance**, v.10, n. 3, 1997.

BASTOS, Glória M. Merola da Costa. A experiência do tribunal de contas da união em auditoria operacional e avaliação de programas governamentais. In: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**. O Controle Externo e a nova

administração pública: uma visão comparativa. Brasília, p.7-24, 102p., 2002.

BRASIL. Constituição (1988): **Texto Constitucional de 5 de outubro de 1988 com alterações adotadas pelas emendas constitucionais nºs 1/92 a 68/2011 e emendas constitucionais de revisão nºs 1 a 6/94**. Ed. Atual. Brasília: Senado Federal, 2012.

BRASIL.TCU. **Manual de auditoria de operacional**. 3. ed. Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo (Seprog), 2010.

BRASIL. TCU **Histórico da ANOp**. Disponível em: <  
[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas\\_governo](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas_governo)>. Acesso em 5 nov. 2012.

BRASIL. TCU. NAT – **Normas de auditoria do TCU**. Disponível em: <  
[http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas\\_governo](http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas_governo)>. Acesso em 12 nov. 2012.

BRASIL. União. **Jornal do TCU**, Ano XXVII, n. 211, Quarta-feira, 21/11/2012, Contraloría General de la República del Perú (CGR). Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2510063.PDF#page=1>>. Acesso em 21 nov. 2012.

CALMON, Kátia Maria Nasiaseni. **A avaliação de programas como instrumento de aprendizagem organizacional: o caso do PROSEGE**. Mimeografado. Dissertação de Mestrado, Departamento de Administração da Faculdade de Estudos Sociais Aplicados da Universidade de Brasília – UnB. Brasília, DF: 1997. Revista Planejamento e Políticas Públicas, nº 19, jun., 1999.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. L'évaluation dans le domaine de la santé: concepts et methods. In **Avaliação em Saúde: Dos Modelos Conceituais à Prática na Análise da Implantação de Programas**, p.3. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1997.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre; CHAMPAGNE, F.; DENIS, J. L. & Pineault. R., A avaliação na área de saúde: Conceitos e métodos. In: **Avaliação em saúde: dos modelos**.

GAETENI, Francisco. Políticas de gestão pública para o próximo governo. In: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. O Controle Externo e a nova administração pública: uma visão comparativa**. Brasília, p.7-24, 102p., 2002.

GOMES, Marcelo B. Auditoria de desempenho governamental e o papel de Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS). **Revista do Serviço Público**, n. 2, p. 36-78, abr./jun. 2002.

HOOD, Christopher C. Bureaucratic regulation and new public management in the UK: Mirror Image Developments? **Bureaucratic Gamekeeping Discussion Paper Nº 2**. London: London School of Economics, 1996.

HOOD, Christopher *et al.* **Regulation inside government**. Waste-Watchers, Quality Police, and Sleaze-Busters. New York: Oxford University Press. 1999.

LIMA JÚNIOR, Benjamin. O TCU e a busca pelo aprimoramento das avaliações de políticas públicas no Brasil. In: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Prêmio Serzedello Corrêa 2003: monografias vencedoras: avaliação de programas públicos no Brasil: o papel do Tribunal de Contas da União/ Tribunal de Contas da União**.- Brasília: TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 167p., 2005.

LA FORGIA, G. M.; COUTTOLENC, B. F. **Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência**. São Paulo: Singular, 2009.

LIGHT, Paul. **Monitoring Government**. Washington: brookings Institute. 1993.



POLLIT, Christopher *et al.* **Performance or compliance? Performance Audit and Public management in Five Countries**. Oxford: Oxford University Press: Addison-Wesley, 1999.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. Metodologia da pesquisa aplicável as ciências sociais. in: Beuren, I. M. (org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em Contabilidade: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo: atlas. p. 76-97, 2012.

REZENDE, F.; CUNHA, A.; CARDOSO, R. L.. Custos no setor público. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 44, n. 4, p. 789-790, jul/ago. 2010.

RIST, Ray C. Management accountability: the signals sent by auditing and evaluation. **Journal of Public Policy**, 9, 3: 355-369, 1989.

SILVA, Artur Adolfo Cotias; FREITAS, Carlos Alberto Sampaio. Avaliação de programas públicos no Brasil o papel do Tribunal de Contas da União. In: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**. Prêmio Serzedello Corrêa 2003: monografias vencedoras: avaliação de programas públicos no Brasil: o papel do Tribunal de Contas da União/ Tribunal de Contas da União.- Brasília: TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 167 p., 2005.

TRODDEN, Stephen A. The objectives and performance of performance auditing: the perspective of a United States Inspector General. In: **Performance Auditing and Public Sector Modernization**. Paris: OECD, 1996.

VIEIRA, Adriana Monteiro; GOMES, Marcelo Barros. Instituições centrais de auditoria e auditoria de desempenho: uma análise comparativa das estratégias organizacionais na OCDE. Tradução do artigo de Barzelay Michael. In: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**. O Controle Externo e a nova administração pública: uma visão comparativa. Brasília, p.7-24, 102p., 2002.

WEISS, Carol. Evaluation. **Methods for studying Programs and Policies**. 2 ed., Upper Sadle River:Prentice-Hall, 1998.

