

Rosa Maria Chaise

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA NO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade Cesgranrio, como requisito para obtenção do título de Mestre em Avaliação.

Rio de Janeiro
2017

C435a Chaise, Rosa Maria.

Avaliação da qualidade da auditoria estratégica
Saúde da Família no Tribunal de Contas do Estado do
Rio de Janeiro / Rosa Maria Chaise. - 2017.
73 f.; 30 cm.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ligia Gomes Elliot
Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação) –
Faculdade Cesgranrio, Rio de Janeiro, 2017.
Bibliografia: f. 70-73.

1. Avaliação (Meta-avaliação) 2. Auditoria 3. Tribunal
de Contas do Estado do Rio de Janeiro I. Elliot, Ligia
Gomes. II. Título.

CDD 371.26

Ficha catalográfica elaborada por Alessandra Hermogenes (CRB7/6717)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial
desta dissertação

Assinatura

Data

ROSA MARIA CHAISE

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA NO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

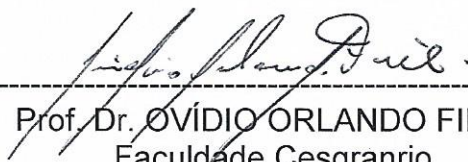
Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação da Faculdade Cesgranrio,
como requisito para a obtenção do título
de Mestre em Avaliação.

Aprovado em 28 de março de 2017

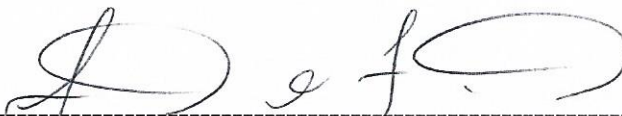
BANCA EXAMINADORA



Profª. Drª. LIGIA GOMES ELLIOT
Faculdade Cesgranrio



Prof. Dr. OVIDIO ORLANDO FILHO
Faculdade Cesgranrio



Dr. JEAN MARCEL DE FARIA NOVO
Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro

AGRADECIMENTOS

Um agradecimento muito especial à Professora Dr^a. Ligia Gomes Elliot (Faculdade Cesgranrio), como minha Professora Orientadora, pelo rigor teórico e o compartilhamento de conhecimentos e experiências durante todo o processo de orientação na produção da dissertação. O meu respeito e admiração.

A Banca Examinadora composta pelo Professor Dr. Jean Marcel de Faria Novo (TCE-RJ) e o Professor Dr. Ovídio Orlando Filho (Faculdade Cesgrario), pelas relevantes contribuições para o aperfeiçoamento do trabalho. O meu obrigado e reconhecimento.

Ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro e à Escola de Contas e Gestão do TCE-RJ por terem me proporcionado as condições indispensáveis, de apoio financeiro e anuência, com liberação de carga horaria laboral, permitindo-me participar do Mestrado Profissional em Avaliação, ministrado pela Faculdade Cesgrario.

À Bruno Fonseca Vilas Boas, Coordenador-geral de Auditoria Governamental do TCE-RJ, pela preciosa contribuição na adequação dos parâmetros técnicos de auditoria utilizados pelo corpo instrutivo do Tribunal de Contas do Estado com a teoria avaliativa tratada nesta dissertação.

Aos colegas da Escola de Contas e Gestão, Maria Bernadette Dayrel de Miranda, Ana Carla D' Almeida Basteiro e Luiz Henrique de Almeida Pereira, pela incansável ajuda na revisão deste trabalho.

Ao Celso, meu marido, meu maior incentivador na minha incessante busca do conhecimento.

RESUMO

O objetivo principal do estudo foi meta-avaliar a qualidade do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família, realizado pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, em um município do Estado. Os tribunais de contas brasileiros possuem, como atribuição constitucional, a possibilidade de suas ações terem um caráter de avaliação de políticas públicas. Nesse sentido, as auditorias operacionais realizadas pelos tribunais como instrumentos de fiscalização podem desempenhar essa função. A meta-avaliação exige um conjunto de procedimentos, padrões e critérios para o seu julgamento, o que significa emitir uma nova avaliação sobre o estudo avaliativo. Assim, o estudo utilizou, como procedimento metodológico, a análise comparativa do Relatório de Auditoria com os padrões de avaliação propostos pelo *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation*, considerando suas respectivas descrições e diretrizes. Foram construídos quadros que apresentam cada categoria selecionada de padrões de avaliação, seguida de sua respectiva análise, verificando a conformidade entre eles e o objeto da meta-avaliação. Na análise são incluídas as evidências observadas com a respectiva referência. Tal procedimento possibilitou a identificação das situações que fundamentaram as conclusões e sugestões ao final do trabalho. Os principais resultados permitem concluir que o objeto de estudo da meta-avaliação atendeu aos padrões de utilidade, exequibilidade, adequação e precisão produzindo informações válidas e de interesse para o município auditado, implicando em recomendações úteis e promotoras de melhoria e transparência na auditoria realizada.

Palavras chave: Meta-avaliação. Auditoria. Tribunais de Contas.

ABSTRACT

The study's main objective was to meta-evaluate the quality of the Family Health Strategy Audit Report conducted by the Rio de Janeiro Acourt of accounts. The Brazilian Court of Auditors holds as a constitutional attribution the possibility that its actions assume the nature of public policy evaluation. In this regard, the operational audits conducted by the Court as inspection tools fulfill this function. Meta-evaluation demands a set of procedures, standards and criteria to establish judgement, which implies making an evaluation of an evaluative study. Thus, the study used as methodological procedure the comparative analysis of the Audit Report with the evaluation standards proposed by the Joint Committee on Standards for Educational Evaluation, considering their respective description and guidelines. Frameworks were constructed to represent each category selected from the evaluation standards, followed by their respective analysis verifying the conformity between them and the meta-evaluation object. The evidences observed with their reference are included in the analysis. Such procedure aimed to enable the identification of situations that base the conclusions and suggestions at the end of the study. The main results show that the meta-evaluation's object of study met the utility, feasibility, propriety and accuracy standards generating valid information of interest for people under jurisdictions. Moreover, results produced useful recommendations that could lead to improvements and transparency in the audits.

Keywords: Meta-evaluate. Audit. Acourt of accounts.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Identificação de componentes e questões de auditoria.....	31
Figura 1	Ciclo de realização do Plano de Controle Temático.....	32
Quadro 2	Atendimento aos padrões de utilidade.....	40
Quadro 3	Atendimento aos padrões de exequibilidade.....	47
Quadro 4	Modelo de Lista de Verificação.....	50
Quadro 5	Atendimento aos padrões de adequação.....	51
Quadro 6	Componente - Ciclo da assistência farmacêutica.....	55
Quadro 7	Atendimento aos padrões de precisão.....	56
Quadro 8	Resumo dos achados de auditoria.....	59
Quadro 9	Matriz de Planejamento.....	61
Quadro 10	Componente Equipes de Saúde da Família.....	65
Quadro 11	Componente Equipes de Saúde da Família.....	66

SUMÁRIO

1	AS INSTITUIÇÕES DE CONTROLE E A AVALIAÇÃO	9
1.1	A AVALIAÇÃO E A GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	9
1.2	O PAPEL AVALIATIVO DOS TRIBUNAIS DE CONTAS.....	12
1.3	A UTILIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO PELOS ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO.....	15
1.4	A SAÚDE COMO TEMA DE MAIOR SIGNIFICÂNCIA.....	17
1.5	OBJETIVO, JUSTIFICATIVA E QUESTÃO AVALIATIVA.....	20
2	O TEMA DE MAIOR SIGNIFICÂNCIA	21
2.1	TRIBUNAIS DE CONTAS E O CONTROLE.....	21
2.2	A AUDITORIA GOVERNAMENTAL COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE.....	25
2.3	EXPERIÊNCIA PRÁTICA DO TCE-RJ.....	29
3	METODOLOGIA	35
3.1	A ABORDAGEM DA META-AVALIAÇÃO.....	35
3.2	ETAPAS PARA APLICAÇÃO DOS PADRÕES.....	37
3.3	APLICAÇÃO DOS PADRÕES AO RELATÓRIO.....	39
3.4	LIMITAÇÕES.....	39
4	RESULTADOS	40
4.1	ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE UTILIDADE.....	40
4.2	ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE EXEQUIBILIDADE.....	47
4.3	ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE ADEQUAÇÃO.....	50
4.4	ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE PRECISÃO.....	55
4.5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	66
4.6	SUGESTÕES.....	68
	REFERÊNCIAS	70

1 AS INSTITUIÇÕES DE CONTROLE E A AVALIAÇÃO

O capítulo traz uma breve contextualização sobre as instituições de controle, no caso específico, os tribunais de contas, suas atribuições e sua importância no contexto da administração pública e a relação observada com as ações de avaliação no desempenho das suas atividades.

1.1 A AVALIAÇÃO E A GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A importância do aprofundamento dos estudos na área da avaliação para o aprimoramento das políticas públicas e, conseqüentemente, para uma gestão pública mais eficiente, é refletida na crescente discussão que este tema traz para os gestores governamentais. O desenvolvimento de uma cultura institucional de avaliação desde a criação de indicadores, utilização de diferentes instrumentos na coleta de informações, até a elaboração de pareceres que sirvam de referências para novas ações é um dos grandes desafios na atualidade (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004; ELLIOT, 2015).

Avaliar implica emissão de juízos, o que significa dizer, o estabelecimento de critérios, precisão do objeto de estudo, seu diagnóstico e, conseqüentemente, a geração de recomendações e possíveis mudanças. Já em 1973, Worthen e Sanders (1973, p. 2) declararam que:

Avaliação não é um conceito novo. Uma definição de dicionário sobre avaliação é determinar o valor de, avaliar. Dado o amplo foco para o termo pode ser questionado que a avaliação sempre esteve entre nós e que todos somos de uma maneira própria um avaliador.

Weiss (1987) identificava que as políticas e programas que se avaliam são resultados de decisões políticas e que a própria avaliação é revestida de uma postura política, porquanto expõe as questões problemáticas, as fragilidades de objetivos, a legitimidade ou não das estratégias, entre outros. Segundo a autora, conhecer as fragilidades e potencialidades políticas é fundamental para realizar uma avaliação útil. Ela aponta como usuários potenciais as próprias instituições que administram o programa/produto avaliado, enfatizando a importância do aprender a aprender de forma continuada, e a sociedade em geral.

Ampliando a conceituação, Bustelo Ruesta (1999) reforça que a avaliação é um tipo de investigação disciplinada que se faz para determinar o valor do objeto avaliado,

com a finalidade de melhorá-lo, prestar contas e subsidiar ações futuras. Coerente com essas definições, o objetivo principal de uma avaliação é produzir julgamentos de valor do que está sendo avaliado, seja uma instituição, um programa, parte dele, ou até mesmo um produto para que se possa tomar uma melhor decisão.

No quadro teórico da multiplicidade de definições existentes sobre o conceito de avaliação, destaca-se a proposta por Scriven (1991) em torno da qual há uma concordância de outros especialistas na área, que se expressa como “julgar o mérito ou o valor de alguma coisa”. Na mesma direção, Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004, p. 35) explicitam que a “avaliação é a identificação, esclarecimento e aplicação de critérios defensáveis para determinar o valor, a qualidade, a utilidade, a eficácia ou a importância do objeto avaliado em relação a estes critérios”.

A contribuição da avaliação, ao proporcionar resultados que poderão dar suporte para uma melhor tomada de decisões, em um processo ininterrupto de reavaliações, engloba setores de contextos complexos que precisam ser considerados dentro das suas especificidades. Ela se refere ao acompanhamento dos processos de execução e seus efeitos, observando a efetividade das estratégias definidas pelas políticas públicas, por intermédio dos seus programas, projetos e sistemas (SILVA, 2002).

Hoje, mais do que verificar se os resultados das ações de governo foram alcançados, os sistemas de avaliação adquirem uma função mais decisiva, qual seja, de contribuir para conferir maior visibilidade ao processo de políticas públicas, da sua concepção à sua execução total. A avaliação pode passar a ser um instrumento de controle social e uma ferramenta indispensável à administração pública, voltada para o atendimento às necessidades do cidadão e da sociedade em geral.

Dessa forma, o processo de avaliar assume o propósito de melhorar a capacidade de gestão do Estado, por meio de informações e análises que oportunizem maior efetividade. A questão crucial que deve ser refletida é como realizar avaliações que sirvam para diminuir as incertezas, melhorar a efetividade de práticas originadas sem planejamento, sem verificação permanente e, sobretudo, sem considerar o contexto onde elas acontecem.

Faria (2005) identifica que os estudos avaliativos tinham, inicialmente, um forte viés de cima para baixo, identificados como ferramenta de planejamento dos formuladores de políticas e gerentes de alto escalão. O uso da avaliação restringia-se ao uso instrumental para a tomada de decisão, ou seja, dependia não apenas da

qualidade da avaliação feita, mas também da adequada divulgação de seus resultados e recomendações propostas. Posteriormente, percebeu-se que mais do que realizar avaliação era necessário investigar os determinantes do seu uso, ou seja, um espaço de maior questionamento, o que ratifica o propósito original da avaliação “melhorar a qualidade das decisões e garantir a maximização da consecução dos objetivos definidos pelas políticas e programas.” (FARIA, 2005, p.102).

Avaliar e julgar são sempre parte do processo político, ainda que comportem procedimentos técnicos, estatísticos, quantitativos, já afirmavam Rossi e Freeman (1993). De acordo com esses autores, a avaliação é um ato político que deve considerar o que chamam de “ecologia social da avaliação”, isto é, as variáveis do contexto social e político em que a avaliação é realizada. Contexto esse no qual interagem diferentes tipos de atores com interesses múltiplos, muitas vezes conflituosos. Algumas iniciativas de avaliação acabam prevalecendo sobre outras, dependendo dos interesses em jogo e da força política e econômica dos que determinam a realização de avaliações.

A probabilidade de as avaliações serem utilizadas depende do reconhecimento dos avaliadores de que os principais determinantes do trabalho de avaliação e sua utilização são os contextos sociais e políticos nos quais as avaliações são realizadas. Assim, avaliações de sucesso dependem da avaliação contínua da ecologia social da arena em que trabalham. (ROSSI; FREEMAN, 1993, p. 406).

No atual contexto socioeconômico e político brasileiro, os gestores públicos permanentemente se defrontam com questões relativas ao desempenho dos programas por eles implementados, nas mais variadas áreas como educação, saúde, habitação, meio ambiente, transportes, dentre outras, sobretudo em um contexto de escassez ou forte competição por recursos públicos para financiar as intervenções governamentais necessárias. Existe uma cobrança permanente dos *stakeholders*¹ envolvidos na obtenção de resultados que atendam aos objetivos propostos inicialmente pelos programas governamentais. Porém, a avaliação de programas, projetos ou produtos não está incorporada à atividade diária da administração pública,

¹ Para Rossi e Freeman (1993) *stakeholder* é um termo que significa pessoa ou grupo que legitima as ações de uma organização e que tem um papel direto ou indireto na gestão e resultados dessa mesma organização. É composto por funcionários, gestores, gerentes, proprietários, fornecedores, concorrentes, clientes, credores, sindicatos e diversas outras pessoas ou empresas que estejam relacionadas com uma determinada ação ou projeto.

tanto pelo desinteresse, quanto pelo desconhecimento das metodologias de avaliação por parte dos gestores. Tal situação de exigência de resultados, se potencializa na crescente demanda da sociedade por maior transparência na gestão dos recursos públicos e na obtenção de resultados esperados.

Nas avaliações que acontecem durante ou após o desenrolar de uma política pública, existe a vantagem de se conhecer alguns dos efeitos produzidos, de tal maneira que se torna possível comparar a realidade encontrada com o que foi planejado, analisar as alterações ocorridas nas principais variáveis envolvidas e os resultados gerados pelos efeitos da política implantada. Essas consequências, muitas vezes, podem ser materializadas sob a forma de novas políticas que aparecem em função das necessidades reveladas pela avaliação realizada.

1.2 O PAPEL AVALIATIVO DOS TRIBUNAIS DE CONTAS

No contexto da administração pública, os Tribunais de Contas, como instituições de controle, mantem estreita relação com as ações de avaliação no desempenho das suas atividades.

A Constituição de 1988 foi um instrumento fundamental para estabelecer o controle interno, externo e o social, assim como a prestação de contas, entendida como “um processo de avaliação e prestação de contas permanente dos funcionários públicos em relação às medidas adotadas como consequência do poder outorgado pela sociedade.” (ROCHA, 2011, p.14).

Esse novo marco constitucional atribuiu aos tribunais de contas brasileiros a possibilidade de suas ações terem um caráter de avaliação de políticas públicas. Dessa forma, essas instituições podem apurar a legitimidade dos programas sob sua jurisdição e propor elementos auxiliares para todo o processo existente envolvendo planejamento, formulação e execução dessas políticas. Assim, e agora, com a Lei de Responsabilidade Fiscal (BRASIL, 2000), os tribunais de contas criaram diversos setores no âmbito da estrutura de controle externo que vêm aprimorando não só seu trabalho de fiscalização, mas também funcionando como instituição auxiliar da avaliação de políticas públicas.

Campos (2005) já apontava que as auditorias dos tribunais se limitavam aos aspectos financeiros e orçamentários. Por esta razão, o controle da reestruturação do setor público ocasionado pela Constituição de 1988 foi crucial para integrar aspectos

relativos ao controle e prestação de contas dos funcionários públicos, conforme indicado por Rocha (2011).

Fortalecendo o seu papel de agente avaliador de políticas públicas, essas Instituições de Controle também criaram escolas de contas para orientar os jurisdicionados em diversos procedimentos, tais como elaboração de editais de licitação, contratos, medidas de economicidade, interpretação de legislações e outros temas, além de cursos de pós-graduação (CHAISE, 2014).

Importante inovação nos mecanismos de controle externo tem sido a chamada auditoria operacional, que possui características próprias e distintas da auditoria tradicional, aqui entendida como a auditoria de regularidade (conformidade ou contábil) que tem como objetivo verificar o cumprimento legal e de contas. A variedade e complexidade das questões tratadas fazem com que haja maior flexibilidade na escolha dos objetos de auditoria e da metodologia a ser adotada, da qual devem fazer parte sofisticados métodos de avaliação e investigação de diferentes áreas do conhecimento, em especial das ciências sociais (BRASIL, 2010). As auditorias operacionais realizadas pelos tribunais como instrumentos de fiscalização já possuem um caráter de avaliação de políticas públicas, uma vez que a sua ação não se restringe somente à fiscalização do cumprimento das leis, mas amplia o seu escopo com foco em diversos aspectos de determinada situação (CHAISE; MIRANDA, 2015).

Ainda segundo esses autores, das várias inovações ocorridas a partir de 1988, ressaltam-se aquelas que conferem aos Tribunais de Contas brasileiros esse caráter de instituição capaz de fazer amplas e complexas avaliações de políticas públicas e, portanto, funcionar também como auxiliar de formulação de políticas. Em outras palavras, além de seu aperfeiçoamento ao longo dos anos, do ponto de vista procedimental e técnico para a fiscalização do cumprimento das leis, os Tribunais de Contas estão capacitados também para fazer avaliações de políticas globais.

Em um contexto de alta fragmentação administrativa e política do Estado, essa potencialidade convida à reflexão sobre o papel estratégico do órgão de controle externo para o processo de políticas públicas, qual seja, como auxiliar da avaliação de resultados efetivos e eficazes para atender às diversas demandas da sociedade.

Aqui cabe indagar: como o Tribunal de Contas do Estado pode atuar no processo mais geral de políticas públicas além da sua ação fiscalizatória?

De forma resumida, poder-se-ia dizer que, em julgamentos finais, ou mesmo em fases preliminares, com comunicações e notificações, o Tribunal de Contas pode

alertar os jurisdicionados sobre questões não percebidas e que se transformam em problemas para os quais ações começam a ser elaboradas. Podem contribuir, assim, para a formação da agenda a ser seguida.

Na fase de elaboração das políticas públicas, o órgão fiscalizador pode sugerir alternativas, com base em experiências de outras situações. Isso, inclusive, em relação a municípios com carência de recursos materiais e de pessoal qualificado. O Tribunal de Contas não impõe maneiras, mas pode fornecer elementos para fórmulas legais, por meio de respostas a consultas feitas pelos jurisdicionados (CHAISE; MIRANDA, 2015).

Em auditorias operacionais, o Tribunal pode identificar fases do processo que apresentaram falhas e problemas, podendo sugerir medidas corretivas sem caráter punitivo. Na fase executória, pode fornecer elementos, documentos, orientações para auxiliar na correção de rumos de um determinado programa.

A participação e o auxílio do Tribunal de Contas de maneira formal e legal ocorrem também com o exame do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (bimestral) e do Relatório de Gestão Fiscal (quadrimestral), dois instrumentos exigidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal (BRASIL, 2000). Além disso, cabe ao sistema de controle interno a avaliação do cumprimento das metas previstas no plano plurianual e a execução dos programas de governo. Destaca-se que, o referido sistema, também se traduz em objeto de avaliação dos tribunais de contas, cujo resultado contribui para a formulação, aperfeiçoamento e implementação das políticas públicas.

Maior que a necessidade dos gestores cumprirem os índices constitucionais fixados para sua aplicação em qualquer área, estes não podem ignorar se uma determinada política pública atingiu seus objetivos e se beneficiou ou não a comunidade envolvida. Além da preocupação natural do governo com o controle da gestão pública, o incremento de estudos avaliativos deverá influenciar fortemente as questões relacionadas a efetividade, eficiência, responsabilização e à utilidade daquela ação. Neste contexto, responsabilização é a forma adotada do termo clássico, em inglês, de *accountability*, definido como a obrigação de responder por uma responsabilidade outorgada, incluindo o lado que delega responsabilidade e o lado que presta contas pelos recursos utilizados.

O processo avaliativo de um programa, projeto ou ação deve, além da legitimidade política, gerar informações que sejam úteis, precisas e válidas, onde os resultados obtidos sejam relevantes para as pessoas envolvidas, proporcionando

ainda adequada prestação de contas acerca dos recursos utilizados.

Na literatura, *accountability*² ou prestação de contas é dividida em dois componentes: *accountability* horizontal e *accountability* vertical, em classificação proposta por O'Donnel (1998). A dimensão vertical da *accountability* corresponde ao controle social, exercido pela sociedade, e a horizontal, ao controle praticado por organismos integrantes do próprio aparelho estatal sobre o governo.

Os Tribunais de Contas integram essa rede de controle que constitui a *accountability* horizontal, composta também por outros órgãos da administração, como o Ministério Público, os Poderes Legislativo e Judiciário, dentro do sistema de freios e contrapesos, e os sistemas de controle interno. Na ótica de Figueiredo (2002), os Tribunais de Contas são instrumentos imprescindíveis de fomento à ética e à transparência na gestão pública, sendo considerados pelo autor como verdadeiras agências de *accountability* em função da capacidade de prestar informações de qualidade à sociedade. Segundo o autor, os Tribunais de Contas podem fomentar o exercício do controle social por meio da divulgação de informações acerca da gestão dos recursos públicos dos órgãos sob sua jurisdição. Por fim, além do incentivo ao controle social e do aprimoramento dos mecanismos de maior transparência dos atos públicos, a institucionalização de processos permanentes de avaliação poderá estimular a geração de processos autoavaliativos das atividades desenvolvidas oportunizando melhoras contínuas da gestão pública.

Essa reflexão torna-se útil para ratificar o papel avaliativo que os órgãos de controle desempenham para além dos seus mecanismos fiscalizatórios e coercitivos evidenciando que, ao avaliar programas, projetos e quaisquer ações, os Tribunais de Contas também são responsáveis pela formulação, implementação e disseminação de resultados atingidos pelas políticas públicas.

1.3 A UTILIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO PELOS ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO

Os Tribunais de Contas, como órgãos de controle externo da administração pública, têm posição de significativa importância na estrutura orgânica dos Estados, realizando, de forma autônoma e não subordinada, a fiscalização de diversos atos dos

² Pode-se entender a *accountability* como um processo de avaliação e responsabilização permanente dos agentes públicos. Designa a responsabilidade de gestores governamentais e servidores públicos perante a sociedade e os órgãos de controle, integrantes da própria burocracia estatal, caracterizada pela obrigação de prestação de contas dos resultados de suas ações (CAMPOS, 2005).

gestores públicos.

Segundo Barzelay (1997), ao programarem instrumentos de mensuração, monitoramento e de avaliação, as organizações públicas se responsabilizam não só pela forma de atuação, mas também pelos possíveis resultados obtidos. Assim, os Tribunais de Contas, além da verificação de controle da conformidade e da governança da regularidade, ampliariam o seu foco para uma ação voltada para resultados, fortalecendo a *accountability*, aqui entendida como dever de prestar contas, relatar fatos (HOUAISS, 2007).

Neste ponto é importante retomar o conceito da dimensão horizontal da *accountability* (O'DONNEL, 1998), que se refere ao controle sobre o governo, exercido por organismos integrantes do próprio aparelho estatal, por uma rede de agências dispostas e capacitadas para empreender ações que vão desde a administração permanente até sanções legais em relação a atos e omissões de outros agentes ou agências da administração pública. Para este autor, a atuação em *accountability* horizontal desenvolvida pelas Cortes de Contas confere a elas o poder de reunir um grande volume de informações primárias oriundas dos diversos setores da administração pública e também de examinar as questões mais complexas dos governos.

Retomando o conceito que as auditorias operacionais realizadas pelos tribunais de contas podem ter um caráter de avaliação de políticas públicas, aponta-se o relatório Diagnóstico dos Tribunais de Contas do Brasil realizado pela Associação dos membros dos Tribunais de Contas do Brasil (2013). Considerado a primeira tentativa de organização de um processo autoavaliativo, englobou 28 Tribunais de Contas dos Estados, Municípios e Distrito Federal, representando 85% dos tribunais existentes. O objetivo foi estabelecer um parâmetro nacional de avaliação de controle externo à verificação de critérios de qualidade e agilidade, definidos a partir de ampla discussão de membros e servidores. Para sua realização foi feita uma verificação *in loco* por conselheiros e técnicos, revisão em pares, utilizando-se métodos e técnicas de auditoria governamental. O trabalho visava fortalecer o conceito de sistema nacional de controle externo, etapa fundamental para que todos os Tribunais de Contas atuem de forma mais harmônica, cumpram os prazos nas auditorias e julgamentos, fiscalizem com foco nos resultados, aprimorem o controle social e ofereçam serviços de excelência para a sociedade a partir de padrões de fácil verificação e acompanhamento.

Os resultados obtidos identificaram deficiências e evidenciaram a possibilidade de compartilhamento das melhores práticas observadas, otimizando-se recursos materiais e humanos por meio da troca de informações e experiências. Esse relatório ilustra a avaliação feita pelos próprios interessados, isto é, a auto avaliação. Nessa iniciativa, os tribunais não estão sendo avaliados por atores externos, mas pelos seus próprios integrantes que, sem dúvida, podem identificar e pensar em alternativas adequadas às suas especificidades.

Determinadas ações como o diagnóstico relatado anteriormente, e também as auditorias governamentais para fiscalizar o cumprimento de diferentes legislações podem funcionar como trabalhos de avaliação e auxílio na formulação de futuras políticas públicas.

Os Tribunais de Contas vivenciam hoje um momento profícuo para focalizar um olhar mais apurado sobre os resultados das suas ações, onde é identificado, em várias atividades, um propósito de implantação de uma cultura avaliativa.

Nesse cenário, o Tribunal de Contas do Estado do Rio Janeiro (TCE-RJ), em 2011, começou a realizar auditorias sob o formato denominado Tema de Maior Significância - TMS, cujo propósito está relacionado com temas escolhidos periodicamente pelo próprio Tribunal de Contas, para cada exercício, levando em consideração a relevância, materialidade e o risco. As primeiras ações nessa linha deram atenção às práticas dos administradores na área da saúde e, posteriormente, foram ampliadas para as áreas da educação, resíduos sólidos e dos regimes próprios de previdência social. As visitas feitas aos municípios não tinham o objetivo de aplicar sanções, mas de propor a elaboração de planos de ação que funcionassem como uma espécie de pacto entre os gestores municipais e o Tribunal de Contas para o cumprimento de normas que interferem diretamente nas metas relacionadas a cada tema avaliado. Outros temas foram incluídos posteriormente, tais como, assistência social, meio ambiente, obras públicas e gestão de impostos (RIO DE JANEIRO, 2015).

1.4 A SAÚDE COMO TEMA DE MAIOR SIGNIFICÂNCIA

O Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro elegeu a Saúde como Tema de Maior Significância para integrar o seu Plano Anual de Auditoria Governamental (PAAG) em 2011 (RIO DE JANEIRO, 2015). Em razão da amplitude e complexidade da Saúde como função de governo, foi constituída uma equipe de trabalho integrada

por auditores da Secretaria-geral de Controle Externo para a seleção de subtemas que comporiam os objetos das auditorias. Mediante pesquisas externas e internas, essa equipe identificou quatro subtemas e seus respectivos enfoques, que passaram a contemplar o Plano TMS 2011. Os subtemas escolhidos foram: Estratégia Saúde da Família; Unidades de Pronto Atendimento; Central de Regulação e Planejamento Municipal em Saúde.

No caso da Estratégia Saúde da Família, os componentes definidos, ou seja, o que seria investigado nas auditorias nesses subtemas, foram estabelecidos na verificação da conformidade da composição das equipes de saúde em família, na adequação da estrutura física e dos equipamentos das unidades de saúde bem como na implantação do ciclo da assistência farmacêutica na atenção básica (RIO DE JANEIRO, 2011a).

A materialidade, a relevância e a oportunidade, requisitos imprescindíveis à escolha do Tema de Maior Significância -TMS e o fato da Saúde exercer uma função essencial de governo justificaram e validaram a escolha para ser o primeiro tema a ser investigado nesse formato.

Mesmo depois da institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com o advento da Constituição Federal (BRASIL, 1988), ainda são inúmeras as dificuldades de acesso à saúde enfrentadas pela sociedade em geral, contrariando um dos seus princípios que é o da universalidade (RIO DE JANEIRO, 2011a).

De forma resumida, o SUS possui três grandes vertentes: a sua própria gestão, a vigilância sanitária e a atenção à saúde, sendo que esta concentra a maior quantidade de serviços ofertados. É organizada nos níveis atenção primária à saúde ou atenção básica (nível primário); atenção de média complexidade (nível secundário); e atenção de alta complexidade (nível terciário).

A Atenção Básica ou Atenção Primária de Saúde tem a Estratégia Saúde da Família como prioridade para a sua organização de acordo com os preceitos do SUS. Os seus principais objetivos são: ampliar o acesso da população à atenção primária de saúde; possibilitar a admissão universal à saúde; promover o cuidado integral ao usuário, família e comunidade; estimular o controle social e a participação popular e efetivar a integralidade das ações da Atenção Primária à Saúde.

Situada no primeiro nível de atenção à saúde, a Estratégia Saúde da Família foi idealizada para ser a principal porta de entrada do sistema de saúde, de maneira que concentrasse a maior quantidade de serviços oferecidos, uma vez bem

organizada pode responder por cerca de 70% dos problemas de saúde de maior predomínio de uma população (RIO DE JANEIRO, 2015).

Desde a criação da Estratégia Saúde da Família até o momento, a implantação das suas atividades nos municípios do estado do Rio de Janeiro evoluiu de forma aquém do esperado, de forma que as doenças de maior prevalência, que deveriam ser alvo de cuidados básicos nas Unidades de Saúde da Família, tornaram-se as principais demandas de postos de urgência e emergência, sobrecarregando hospitais que deveriam atuar no atendimento do nível de alta complexidade (RIO DE JANEIRO, 2011a).

Por meio do perfil epidemiológico de determinada população são identificadas as doenças de maior prevalência. Por exemplo: na atenção básica são tratados os casos de hipertensão e diabetes. Caso a população não receba e utilize o medicamento para tais doenças, aparecerão complicações que levarão os pacientes a utilizar os serviços de média e alta complexidade. Por não fazer uso do medicamento adequado, o paciente pode fazer um Acidente Vascular C, ter que ser atendido num hospital, ficar internado em Unidade de Tratamento Intensivo, aumentando o custo para o SUS. Por esses motivos, confirma-se a importância de se avaliar o funcionamento da atenção básica. Assim, um dos pontos avaliados no TMS Saúde foi assistência farmacêutica, identificando se o medicamento chega até o paciente (RIO DE JANEIRO, 2011a).

De acordo com dados levantados pelo Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2002) dentre as principais irregularidades praticadas pelos municípios no âmbito da Estratégia Saúde da Família, encontram-se:

- descumprimento da carga horária por parte dos profissionais de saúde;
- inexistência ou composição das equipes em desacordo com as diretrizes operacionais;
- deficiência nos atendimentos realizados;
- unidade básica de saúde sem infraestrutura adequada;
- falta de capacitação continuada dos profissionais; e
- falta de comprovação da utilização dos recursos utilizados.

1.5 OBJETIVO, JUSTIFICATIVA E QUESTÃO AVALIATIVA

Diante do que foi exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade da auditoria realizada em 2011 pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, no subtema Estratégia Saúde da Família, em um município do Estado, consolidada em um relatório específico.

Avaliar a qualidade significa dizer: fazer uma avaliação do processo avaliativo realizado por uma auditoria. Destaca-se, aqui, o significado do papel avaliativo a ser feito, uma vez que possibilitará a identificação de fatores importantes para o aprimoramento das auditorias governamentais realizadas pelo TCE-RJ.

Segundo Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004), a partir das informações captadas e registradas, os gestores responsáveis poderão tomar decisões relativas ao planejamento e execução de ações futuras. Dessa maneira, a qualidade do instrumento é fundamental para a identificação de necessidades de aprimoramento de etapas subsequentes.

Por esta razão, submeter uma dada auditoria à avaliação no sentido de identificar as suas características de qualidade, é requisito essencial para cumprir este propósito, pois se são úteis, adequadas e precisas, as informações obtidas poderão proporcionar ao gestor tomar decisões mais adequadas às suas necessidades. Significa dizer que melhores análises poderão oportunizar cenários mais fidedignos da realidade encontrada e assim subsidiar ações mais compatíveis à obtenção de melhores resultados.

Assim, no intuito de nortear o desenvolvimento do estudo, foi formulada a seguinte questão avaliativa:

Em que medida o relatório de auditoria realizada pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, em 2011, no subtema Estratégia Saúde da Família, trouxe evidência de atendimento aos padrões de utilidade, exequibilidade, adequação e precisão?

É nesta direção que o presente estudo, ao avaliar a auditoria realizada na Estratégia Saúde da Família pelo TCE-RJ, em um município e consolidada em relatório, pode contribuir para melhorar a capacidade dos gestores públicos, trazendo a teoria avaliativa para o dia a dia da administração pública.

2 O TEMA DE MAIOR SIGNIFICÂNCIA

2.1 TRIBUNAIS DE CONTAS E O CONTROLE

No Brasil, o campo referente ao controle da Administração Pública inicia um período inovador após a promulgação da Constituição de 1988, ocorrida em um contexto histórico de retorno à democracia, após o período de ditadura militar. Com a Constituição Cidadã, o Tribunal de Contas da União teve as suas atribuições substancialmente ampliadas. Recebeu poderes para, no auxílio ao Congresso Nacional, exercer a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, à legitimidade, à economicidade e à fiscalização da aplicação das subvenções e da renúncia de receitas. Qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos, ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária, tem o dever de prestar contas ao Tribunal de Contas da União (CHAISE, 2007).

As atribuições do Tribunal de Contas da União foram determinadas pela Constituição Federal que estabelece, ainda, de forma genérica (art. 70), que os órgãos e as entidades públicas do País estão submetidos ao controle interno de cada Poder e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional com o auxílio do Tribunal de Contas da União no que se refere à fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, quanto à legalidade, legitimidade e economicidade, bem como quanto à aplicação de subvenções e à renúncia de receitas.

De acordo com Fernandes (2003), o controle interno é realizado pelo próprio órgão sobre suas pessoas e atividades. Assim, os controles internos são implantados pela própria gerência de cada área no desenrolar das suas atividades e procedimentos, buscando evitar que sejam cometidos erros na sua execução. Também o autor pontua que a criação do controle interno, no Brasil, pode ser associada à criação do Erário Real, o Tesouro Geral e os Conselhos de Fazenda, sistemas que foram aperfeiçoados com a chegada da Família Real Portuguesa.

O controle externo, por sua vez, é exercido pelo Poder Legislativo. Na esfera federal, a tarefa é atribuída ao Congresso Nacional, que compreende a atuação conjunta da Câmara dos Deputados e do Senado Federal. Para o exercício desta atribuição, o Congresso Nacional conta com o auxílio do Tribunal de Contas da União,

que se torna, por via de consequência, o órgão técnico do controle externo federal por excelência.

Ainda segundo este autor, o controle interno e o externo, devem se complementar e constituem os instrumentos de que o Estado brasileiro dispõe para promover a transparência, a probidade e a eficiência na gestão da coisa pública. Diferenciam-se pelo fato de que o primeiro é realizado internamente, enquanto o segundo é realizado por entidades públicas autônomas, os Tribunais de Contas.

As atribuições do Tribunal de Contas da União - paradigma das demais Cortes de Contas, estaduais e municipais - estão estabelecidas nos arts. 70 a 74 da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Similarmente, essas atribuições nos termos do art. 75 da Constituição são exercidas pelos Tribunais de Contas dos Estados e Distrito Federal e pelos Tribunais e Conselhos de Contas dos Municípios. Isto também significa dizer que a atribuição dos Tribunais de Contas, estaduais ou municipais é, também, de índole constitucional; estão eles submissos à Constituição (estadual e federal), da qual recebem as necessárias competências para o exercício de sua fiscalização.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 71, conferiu ao Tribunal de Contas da União o papel de auxiliar o Congresso Nacional no exercício do controle externo. São atribuições constitucionais as seguintes:

- Apreciar as contas anuais do presidente da República;
- Julgar as contas dos administradores e demais responsáveis (no caso, Presidente, Ministros, Tesoureiros e demais responsáveis por bens patrimoniais, almoxarifado etc.) por dinheiros, bens e valores públicos;
- Apreciar a legalidade dos atos de admissão de pessoal e de concessão de aposentadorias, reformas e pensões civis e militares;
- Realizar inspeções e auditorias por iniciativa própria ou por solicitação do Congresso Nacional;
- Fiscalizar as contas nacionais das empresas supranacionais e fiscalizar a aplicação de recursos da União repassados a estados, ao Distrito Federal e a municípios;
- Aplicar sanções e determinar a correção de ilegalidades e irregularidades em atos e contratos;
- Sustar, se não atendido, a execução de ato impugnado, comunicando a decisão à Câmara dos Deputados e ao Senado Federal;
- Emitir pronunciamento conclusivo, por solicitação da Comissão Mista Permanente de Senadores e Deputados, sobre despesas realizadas sem autorização;

- Apurar denúncias apresentadas por qualquer cidadão, partido político, associação ou sindicato sobre irregularidades ou ilegalidades na aplicação de recursos federais e
- Fixar os coeficientes dos fundos de participação dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e fiscalizar a entrega dos recursos aos governos estaduais e às prefeituras municipais. (BRASIL, 1988).

O Congresso Nacional edita, ainda, decretos legislativos com demandas específicas de fiscalização pelo Tribunal de Contas da União, especialmente de obras custeadas com recursos públicos federais. De uma maneira simples, pode-se dizer que a principal finalidade do Tribunal de Contas da União é o controle da gestão dos recursos públicos federais.

Segundo Mello (2004, p. 836),

Todas as disposições constitucionais atinentes ao Tribunal de Contas da União aplicam-se, no que couber, à organização, composição e fiscalização incumbentes aos Tribunais de Contas dos Estados e do Distrito Federal – cujos membros designam-se Conselheiros e serão em número sete – bem como aos Tribunais e Conselhos de Contas dos Municípios, atendidas as disposições estabelecidas nas respectivas Constituições Estaduais.

Isto quer dizer que, em todos os estados brasileiros, incluindo o Distrito Federal, existe um Tribunal de Contas e, no caso específico dos municípios do Rio de Janeiro e de São Paulo, existem Tribunais de Contas Municipais que, ao modelo do Tribunal de Contas da União, possuem jurisdição própria e atribuições específicas, para o exercício das atividades de controle e de fiscalização. Também existem os Tribunais de Contas dos municípios dos Estados da Bahia, Pará, Goiás e Ceará.

É fundamental ressaltar a atuação similar que têm, mas cada um dentro da sua área específica de atuação, ou seja, o Tribunal de Contas da União é responsável pelo controle dos recursos públicos federais e os Tribunais de Contas dos estados, pela fiscalização dos recursos públicos estaduais e ou municipais, como dispõe o art. 75 da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Os Tribunais de Contas, assim como o Ministério Público, são órgãos com atribuições constitucionais e organizam-se em simetria com o Tribunal de Contas da União, o que facilita a compreensão de suas estruturas e composição.

Da mesma forma que o Tribunal de Contas da União é responsável pelo

cumprimento da Lei, no que diz respeito à Constituição Federal, quanto ao uso correto dos recursos públicos federais, por sua vez os Tribunais de Contas dos Estados, órgãos de Controle Externo, são os entes públicos designados a cuidar do cumprimento da Lei na fiscalização dos recursos públicos estaduais e/ou municipais.

O Tribunal de Contas é um órgão que auxilia do Poder Legislativo, uma vez que a Constituição Federal assegura a sua independência funcional, bem como estabelece sua competência. Entretanto, também não constitui outro poder, tendo em vista que os Poderes da União são os descritos no art. 2º da Constituição Federal, quais sejam, o Legislativo, Executivo e Judiciário (BRASIL, 1988).

Conforme a Constituição Federal dispõe em seus artigos 71, 74 e 75, são atribuições dos Tribunais de Contas Estaduais são as seguintes:

- Investigar e analisar os atos praticados pelos gestores públicos, detectando limitações, falhas e irregularidades;
- Apontar os valores monetários a serem devolvidos aos cofres públicos, que terão força de título executivo, seja por motivo de excessos nos gastos, apropriação indevida de recursos e bens públicos etc;
- Aplicar multas, diante de condutas irregulares no trato da coisa pública;
- Estabelecer prazo, caso identifique ilegalidade, para que o órgão ou entidade adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei. Não sendo atendido, proferir decisão sustentando a execução do ato impugnado;
- Acionar os poderes competentes, diante de irregularidades ou abusos apurados, para que eles deem seguimento aos possíveis desdobramentos, sejam providências administrativas ou ações cíveis e penais cabíveis contra os responsáveis;
- Apreçar a legalidade dos atos de pessoal do setor público, desde contratações temporárias de pessoal, criação/estruturação de cargos, concursos públicos e nomeações, até os atos de aposentadoria, reforma e concessão de pensões;
- Prevenir os potenciais desvios na condução da máquina pública, vigiando, orientando e recomendando correções de percurso nas ações dos órgãos fiscalizados, bem como respondendo às consultas formuladas por eles; e
- Tornar públicos os julgamentos e as deliberações realizadas pelo colegiado de Conselheiros para informar o cidadão sobre o comportamento dos gestores públicos fiscalizados que o representam e agem em seu nome. (BRASIL, 1988).

O inciso IV do art.71 da Constituição Federal determina que o Tribunal de Contas da União realize, por iniciativa própria, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou de comissões técnicas, auditorias de natureza contábil, financeira,

orçamentária, patrimonial e operacional nos órgãos e entidades da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo poder público federal.

Em dezembro de 2005 foi aprovada a Resolução TCU nº185, que dispõe sobre o Plano de Fiscalização previsto no art. 244 do Regimento Interno do TCU (BRASIL, 2006). Esta Resolução define que, desde 2006, o Plano de Fiscalização do TCU, no uso das suas competências, passa a ter periodicidade anual e será compatível com os Planos Estratégicos e as Diretrizes do TCU, juntamente com as Diretrizes aprovadas para subsidiar o exame das Contas de Governo da República. O Plano de Fiscalização conterá a definição dos Temas de Maior Significância, aqueles identificados em função de fatores de risco, materialidade, relevância e oportunidade.

De acordo com esta Resolução, toda a proposta de fiscalização, além da conveniência da sua realização e da disponibilidade de recursos humanos e materiais necessários, deverá ser enquadrada em um dos temas de maior significância, definido de acordo com os critérios citados.

A proposta de fiscalização aprovada pela Resolução nº185 (BRASIL, 2006) normatiza a definição de temas de maior significância, cujo propósito é direcionar as ações de controle em áreas deficitárias, instrumentalizando o TCU para uma fiscalização externa mais eficaz, como também a oportunidade de aprimorar seus controles internos. Segundo Ferreira (2009, p. 30) “a intenção dessa nova metodologia é estabelecer uma visão sistêmica para as ações de controle”.

2.2 A AUDITORIA GOVERNAMENTAL COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE

A palavra auditoria tem origem latina e significa o ato de ouvir. Auditoria é “exame analítico e pericial que segue o desenvolvimento das operações contábeis, desde o início até o balanço, auditoria.” (FERREIRA, 2004). Ela funciona como uma metodologia que auxilia o atingimento dos objetivos propostos, adotando uma abordagem sistemática e disciplinada para a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controle e de governança. É a aplicação de procedimentos e técnicas, métodos de revisão, avaliação e análise, com a finalidade de obtenção de informações acerca dos resultados das atividades, projetos, programas e políticas públicas.

Segundo a Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores

- INTOSAI (2005a), responsável por congregar todas as Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS), que emite normas e regulamentos que orientam as atividades e procedimentos de auditoria governamental, esta auditoria é uma atividade que, por meio da aplicação de procedimentos específicos, tem a finalidade de emitir opinião sobre a adequação das contas governamentais, assim como apresentar comentários sobre o desempenho organizacional e o resultado dos programas de governo. As EFS responsáveis por executar a auditoria governamental, no Brasil, são constituídas sob a forma de Tribunais de Contas ou organismos de auditoria interna, vinculados ao próprio Poder Executivo.

De acordo com Araújo (2006), a auditoria realizada pelas entidades superiores de fiscalização também é chamada de auditoria pública, uma vez que atua diretamente no setor público e está relacionada ao acompanhamento das ações executadas pelos órgãos e entidades que compõem as administrações direta e indireta das três esferas de governo. Quanto à forma de atuação, as auditorias podem ser internas, realizadas pela Controladoria Geral da União e, nos estados e municípios, pelas Controladorias e Auditorias Internas.

De acordo com o TCU, a auditoria é um processo sistemático, documentado e independente de se avaliar objetivamente uma situação ou condição para determinar a extensão na qual critérios são atendidos, obter evidências quanto a esse atendimento e relatar os resultados dessa avaliação a um destinatário predeterminado (TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, 2011).

Quanto ao enfoque, as auditorias podem ser de regularidade ou operacionais. Segundo a INTOSAI (2005a), a auditoria de regularidade inclui a certificação das contas prestadas pelas entidades responsáveis, abrangendo o exame e avaliação dos registros contábeis e a expressão da opinião sobre as demonstrações contábeis; a certificação das contas gerais do Estado; da auditoria das operações e dos sistemas financeiros e a auditoria da probidade e correção das decisões administrativas adotadas pela entidade fiscalizada, dentre outras.

As auditorias de regularidade obedecem a plano específico e objetivam avaliar dados de natureza contábil, financeira, orçamentária e patrimonial. Compõem as auditorias de regularidade as de conformidade e as contábeis.

As auditorias voltadas para a legalidade e a legitimidade têm como parâmetro, a Lei e os seus regulamentos. Suas conclusões dão à instituição de controle, elementos para julgar, fazer determinações aos gestores e, inclusive, aplicar-lhes

sanções em caso de infringência do ordenamento jurídico.

Segundo a INTOSAI (2005a), as auditorias operacionais são avaliações dos graus de economia, eficiência e eficácia na utilização dos recursos adotada pela entidade fiscalizada. Devido a multiplicidade e complexidade das questões tratadas nesse tipo de auditoria, elas possuem, diferentemente das auditorias de regularidade, maior flexibilidade na escolha dos temas a serem auditados, objetos de auditoria, métodos de trabalho e da comunicação dos resultados obtidos.

As principais características deste tipo de auditoria são:

- flexibilização na seleção de temas e objetos, métodos e critérios de fiscalização;
- exame realizado com independência e com caráter não repetitivo;
- amplo escopo sujeito a interpretações distintas;
- flexibilidade, imaginação e capacidade analítica;
- auxílio de especialistas temáticos;
- identificação de outros participantes que atuam na área do objeto de auditoria; e
- estabelecimento de ciclos, ao invés de um exercício financeiro (INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS, 2005b).

As auditorias de natureza operacional têm como objetivo definir padrões de desempenho e avaliar os resultados da gestão segundo os parâmetros de eficiência, eficácia e economicidade. Como as decisões do administrador, respeitadas as normas legais, situam-se no campo da discricionariedade, as conclusões deste tipo de auditoria dão origem a recomendações, que são, posteriormente, encaminhadas aos órgãos ou entidades fiscalizadas (BRASIL, 2010).

Os relatórios das auditorias operacionais podem variar em função dos objetivos, indicando, por exemplo, a aplicação correta dos recursos, impacto das políticas e programas, sugerindo mudanças objetivando o aperfeiçoamento da gestão. Pela sua natureza, esse tipo de auditoria é mais aberto a julgamentos e interpretações e traz, conseqüentemente, relatórios mais analíticos e argumentativos.

Outro ponto a considerar é que nas auditorias de regularidade o exame da materialidade é diretamente relacionado ao total dos recursos envolvidos, enquanto que na auditoria operacional, a materialidade pode estar baseada em considerações sobre a natureza ou o contexto do objeto auditado. Revela-se aqui a subjetividade percebida no tratamento da questão.

O ciclo da auditoria operacional inicia-se com um processo de escolha de temas e o estudo da sua viabilidade. Posteriormente, realiza-se o planejamento, objetivando a elaboração do projeto de auditoria, onde são estipulados os objetivos do trabalho, as questões a serem investigadas, os procedimentos a serem desenvolvidos e os resultados esperados. Este é o primeiro momento da auditoria operacional.

Na fase seguinte, execução, realiza-se a coleta e a análise das informações que subsidiarão o relatório que contemplará os resultados obtidos.

A etapa de monitoramento destina-se a acompanhar as providências tomadas pelas entidades fiscalizadas, em resposta às recomendações dadas pelas Entidades Fiscalizadoras Superiores, aqui no caso os Tribunais de Contas, e os resultados delas advindos (RIO DE JANEIRO, 2015).

Esses resultados, benefícios oriundos das auditorias operacionais, são exemplificados por Araújo (2006, p. 48): “contribuir para a *accountability*; aumento de receitas; melhoria de desempenho; melhoria dos mecanismos de controle; racionalização de procedimentos; diminuição de práticas ineficientes e ineficazes; e aumento de resultados”.

De acordo com Campos (2005), no contexto da responsabilização, determinada pela qualidade da relação entre governo e os cidadãos, o comportamento responsável, ou não, dos funcionários públicos é o resultado das atitudes e o comportamento dos seus próprios clientes. Para tanto, a responsabilização pode ser entendida como a obrigação que as pessoas e instituições têm de proporcionar informações sobre os recursos que lhe são confiados, assumindo a responsabilidade dos seus atos.

A Constituição Federal garante o monitoramento contínuo da gestão pública. Segundo Carvalho (2008), ela introduz alguns princípios que ensejam uma maior participação popular no processo democrático, dentre os quais o constante do § 3º, Art. 37, que visa a possibilitar o exercício do controle social sobre a *res publica*.

§ 3º – A Lei disciplinará as formas de participação do usuário na Administração Pública direta e indireta, regulando especialmente:

I – as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e avaliação periódica externa e interna, da qualidade dos serviços;

II – o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos do governo observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

III – a disciplina da representação contra o exercício negligente ou

abusivo de cargo, emprego, ou função na administração pública. (BRASIL, 1988).

Os cidadãos têm o direito de acompanhar como a gestão pública está sendo exercida, supervisionando e avaliando a tomada de decisões por parte dos dirigentes. Com a ajuda da sociedade, se controla melhor o uso dos recursos públicos, ou seja, quanto mais bem informado o cidadão, melhores condições ele terá para cobrar dos governantes os resultados de suas ações.

Ainda para este autor, outra ação de fomento ao controle social exercido sobre os gestores públicos que pode ser desempenhada pelas Instituições de Controle é a realização de auditorias de natureza operacional, avaliando políticas públicas e programas de governo, e posterior divulgação dos resultados para a sociedade, auxiliando os cidadãos no processo de escolha de seus representantes no processo eleitoral.

O grande desafio, na visão de Figueiredo (2002), é fazer com que a sociedade e, particularmente o cidadão, participe ativamente do controle sobre os gestores públicos, exercendo-o diretamente e colaborando, por meio de informações, com o incremento do nível de controle exercido por órgãos cujas atribuições precípuas envolvam a salvaguarda do patrimônio público, como o Ministério Público e os Tribunais de Contas.

Neste contexto, os Tribunais de Contas começaram a buscar mecanismos que pudessem dar maiores e melhores informações aos cidadãos, favorecendo o controle social. Além dos tipos de auditoria citados, o Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro utiliza Inspeção, Levantamento, Monitoramento e Acompanhamento para cumprir sua atividade principal, que é a de exercer o controle acerca do melhor uso dos recursos públicos. Assim, o Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro passou a considerar como um dos instrumentos de controle utilizados as auditorias governamentais voltadas para o Tema de Maior Significância – TMS como estratégia de controle.

2.3 EXPERIÊNCIA PRÁTICA DO TCE-RJ

O Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro até 2010 definia a realização das auditorias considerando, principalmente a materialidade e/ou o risco, isto é, seu

olhar era voltado para o montante envolvido e/ou olhar para resultados obtidos em trabalhos anteriores.

Nesse sentido, Moreno, Gil e Silva (2015) apontam que as auditorias feitas se baseavam em ações isoladas, onde o foco estava nas atividades desenvolvidas individualmente por cada organização fiscalizada, desconsiderando a visão global de um projeto, programa ou política pública executados; visto que aquelas (as auditorias) eram realizadas com base nos cronogramas anuais para fiscalização em um conjunto de órgãos ou em denúncias formais ou midiáticas, acarretando uma falta de visão do "real" todo a ser auditado e por conseguinte uma ausência de visão global dos achados de auditoria referentes a um mesmo um projeto, programa ou política pública.

Sem dúvida, esta forma de atuação restringia significativamente a contribuição que o Tribunal de Contas poderia dar à sociedade no processo de prestação de contas e da transparência das contas públicas.

Em 2011, o Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro congregou a sua estratégia de controle à fiscalização do gasto público com foco em temas específicos, selecionados a partir da materialidade, relevância e do alcance social, que se subdividia em Plano de Controle de Estado e Plano de Controle dos Municípios, nos quais se insere o Tema de Maior Significância – TMS (RIO DE JANEIRO, 2015).

Para dar suporte à adoção desta estratégia de controle, o TCE-RJ, realizou um levantamento em todos os 91 municípios jurisdicionados ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, onde buscou informações acerca do que era feito no âmbito da Atenção Básica. Essa atividade permitiu obter informações necessárias para a elaboração da matriz de planejamento e os respectivos procedimentos das auditorias que seriam realizadas posteriormente na Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011a).

Inicialmente, o trabalho compreendeu estudos sobre o tema a ser investigado objetivando o aprimoramento dos conhecimentos técnicos acerca dos componentes do tema Estratégia Saúde da Família que vieram a ser: composição das equipes, estrutura física e equipamentos e ciclo da assistência farmacêutica. Esse aprofundamento permitiu a identificação de pontos críticos ao seu funcionamento, os quais foram transformados nas questões de auditoria presentes na matriz de planejamento (Quadro 1).

Quadro 1 - Identificação de componentes e questões de auditoria

Componente	Questões de Auditoria
Equipes de Saúde da Família	As admissões de pessoal para as Equipes de Saúde da Família obedecem às normas legais vigentes? A composição das Equipes de Saúde da Família obedece ao mínimo exigido pelo Ministério da Saúde? Os profissionais das Equipes de Saúde da Família desempenham suas atividades dentro da carga horária semanal exigida pelo Ministério da Saúde?
Estrutura física e equipamentos das Unidades de Saúde da Família	A infraestrutura física das Unidades de Saúde da Família está de acordo com as exigências legais? As Unidades de Saúde da Família possuem as condições de acessibilidade determinadas pela legislação? A localização das Unidades de Saúde da Família obedece aos critérios legais? As unidades de Saúde da Família possuem os equipamentos indicados pelo Ministério da Saúde?
Ciclo da Assistência Farmacêutica	A organização dos serviços farmacêuticos observa as etapas da seleção e programação dos medicamentos do componente básico, em especial para os medicamentos utilizados no controle da hipertensão e da diabetes? A aquisição dos medicamentos foi realizada de forma a garantir o abastecimento das Unidades de saúde da Família? A Central de Abastecimento Farmacêutico, da Secretaria Municipal de Saúde, realiza o armazenamento dos medicamentos destinados à farmácia básica de forma adequada? Os medicamentos da farmácia básica são distribuídos para as Unidades de Saúde da Família de modo a não interromper o fluxo dos mesmos? Os medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica são devidamente dispensados?

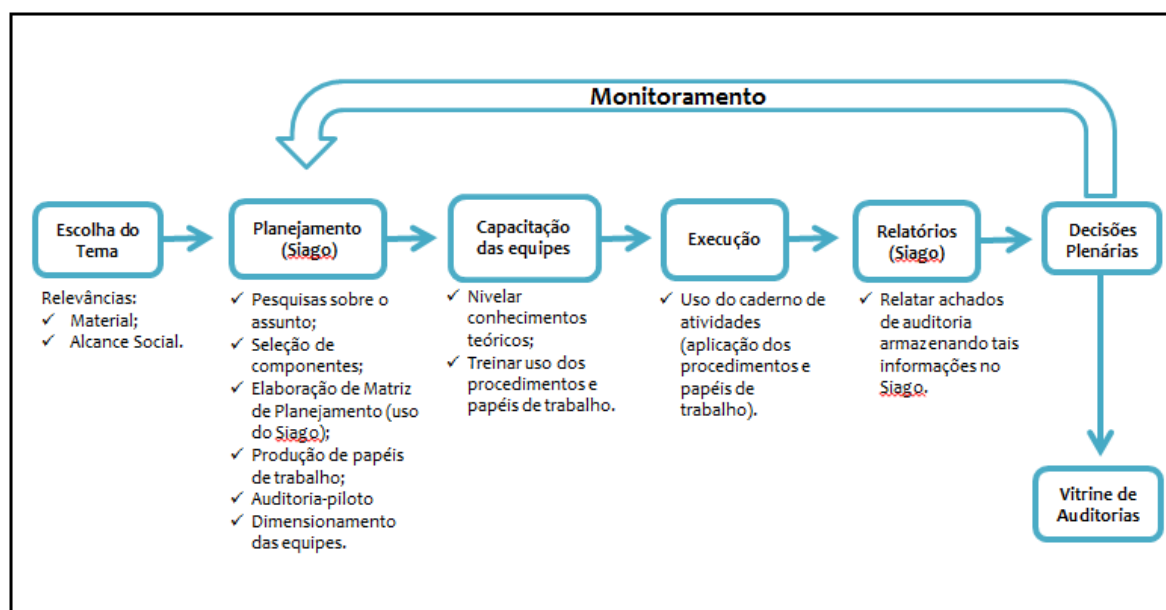
Fonte: RIO DE JANEIRO (2011b).

Posteriormente, foram desenvolvidos papéis de trabalho a serem utilizados pelos auditores, juntamente com as informações que deveriam constar das solicitações prévias aos jurisdicionados.

Para viabilizar a realização das auditorias e, considerando a equipe técnica disponível, o trabalho foi programado em módulos totalizando os 91 jurisdicionados ao TCE-RJ, com duração de quatro semanas, sendo a última reservada para a elaboração de relatórios.

No Tema de Maior Significância-TMS, uma função de governo (educação, meio ambiente, saúde, previdência social, entre outros) é escolhida para ser auditada e os problemas identificados são tratados de forma estruturada, onde o tema determinado é visto de maneira integrada, e não isoladamente (Figura 1).

Figura 1 – Ciclo de realização do Plano de Controle Temático



Fonte: RIO DE JANEIRO (2015).

De forma resumida, o ciclo de realização desse tipo de auditoria inicia-se com a definição do tema, onde a escolha é pautada sobre assuntos de considerável materialidade e alcance social. Assim, se justificam a escolha de temas relativos às funções de governo pela abrangência pública e o financiamento a partir de cotas estipuladas pela Constituição Federal, ratificando a sua concretude legal. Nesta concepção, a escolha de temas de forma centralizada coordenaria as ações de controle e proporciona uma visão mais abrangente e completa da administração pública.

Detalhando ainda mais a experiência do TCE-RJ, no TMS, depois da escolha do tema, o passo seguinte, o planejamento, é realizado por auditores escolhidos pelo seu conhecimento técnico e interesse no aprofundamento no tema em questão. Neste momento, a equipe identifica os problemas que aquela função de governo apresenta para que possam ser resolvidos pela auditoria. Com o reconhecimento dos problemas, são selecionados os componentes, que são agrupamentos dentro do tema escolhido, cujos achados de auditoria possuem estreita relação entre si. Por exemplo, achados relacionados a diferentes formas irregulares de admissão de servidores na Administração Pública são agrupados no componente “Admissão de Pessoal”. Significa uma maneira de organização do relatório, assim como de classificação dos achados a partir de tais componentes (RIO DE JANEIRO, 2015).

Também fazem parte do planejamento as questões de auditoria, a elaboração

da matriz de planejamento, a produção do caderno de atividades (papéis de trabalho), o dimensionamento das equipes responsáveis e, finalmente, a realização de uma auditoria-piloto, cujo propósito é identificar possibilidades de aprimoramento dos papéis de trabalho, os quais deveriam ser aplicados em tempo estabelecido para a execução de cada auditoria.

Depois da realização da auditoria-piloto, as equipes recebem capacitação específica, no sentido de nivelar os conhecimentos teóricos entre todos, como também do uso dos procedimentos e os papéis de trabalho desenvolvidos durante o planejamento.

Nessas auditorias são utilizadas equipes multidisciplinares de auditores de diferentes áreas como: controle de pessoal, contabilidade, engenharia, entre outras, para que juntos possam fiscalizar um mesmo objeto e, ao mesmo tempo, oportunizassem a identificação das irregularidades existentes.

Para o caso estudado, no TMS 2011, feita a capacitação, o passo seguinte foi a execução do plano de auditoria em todos os 91 municípios jurisdicionados ao Tribunal de Contas. Neste ponto, verifica-se uma inovação na utilização do TMS, que foi concebido para ser aplicado, concomitantemente, em todos os municípios.

Merece destaque a criação do Manual de Auditoria Governamental, em 2010, que sistematizou conceitos, práticas, elaboração de relatórios e a divulgação dos achados obtidos. Esse Manual objetivou também contribuir para o controle da legalidade, legitimidade, adequação dos sistemas de controle interno, mas também para que os resultados obtidos nas auditorias identificassem os aspectos referentes a eficiência, eficácia, economicidade e efetividade do uso dos recursos públicos.

Realizado o trabalho de campo, o próximo passo foi a elaboração dos relatórios, cujo objetivo, além de organizar as evidências obtidas em campo, foi lançar as informações registradas nos papéis de trabalho no Sistema Integrado de Auditoria Governamental (Siago), que recebeu todas as informações da matriz de achados. Este sistema foi desenvolvido por técnicos do Tribunal, lotados na Secretaria-geral de Controle Externo, e tem como principal finalidade a otimização do tempo de produção dos relatórios, além de manter uma base de dados com todas as informações obtidas nas auditorias.

Para assegurar a qualidade das auditorias, os relatórios passaram por uma revisão no âmbito da Secretaria-geral de Controle Externo para seguirem ao plenário do Tribunal de Contas, onde serão acolhidas, ou não, as propostas advindas dos

relatórios, estando a seguir aptos a serem divulgados na Vitrine de Auditorias e, posteriormente monitorados, última etapa do ciclo de realização do TMS.

A Vitrine de Auditorias é um instrumento de divulgação da atividade fiscalizatória do Tribunal de Contas, disponibilizando em linguagem acessível e simplificada à sociedade os resultados das auditorias realizadas. Seu objetivo é fortalecer o controle social, dando visibilidade ao trabalho de fiscalização do gasto público, atividade fim dessa instituição de controle, como também contribuir como ferramenta de pesquisa e informação aos cidadãos no acompanhamento e avaliação das atividades implementadas pelo Tribunal de Contas.

O Tribunal de Contas realiza auditorias utilizando o Tema de Maior Significância – TMS, em funções de governo como a saúde, educação, previdência social, além de contemplar diversos assuntos afetos à administração pública tais como: controle interno, licitações, obras, remuneração de servidores contratados por prazo determinado, gestão da receita (ISS, IPTU, ITBI, Dívida Ativa), regulação do acesso aos serviços de saúde e merenda escolar.

Neste estudo, a meta-avaliação foi realizada a partir da análise do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b).

3 METODOLOGIA

3.1 A ABORDAGEM DA META-AVALIAÇÃO

A importância da avaliação como ferramenta de obtenção de dados para uma atuação mais direcionada pode também ser analisada por meio da meta-avaliação, que significa avaliar o que foi avaliado. O objetivo da meta-avaliação é averiguar se os objetivos traçados previamente foram atingidos de forma adequada e eficaz, e se o desenvolvimento do programa, projeto ou produto revelou seu mérito (ELLIOT; CHAISE; MACHADO, 2016). No caso deste estudo, foi meta avaliar o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família.

De acordo com Scriven (1991) e Elliot (2011), a realização de uma meta-avaliação, ou a avaliação da avaliação, é a verificação da qualidade da avaliação com base em critérios organizados por um profissional, no caso um meta-avaliador, sobre o relatório final de uma avaliação.

A finalidade da meta-avaliação, para Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004), pode ser resumida em qualificar o objeto avaliado, empoderar os interessados e gerar informações para contínuo aprimoramento técnico. Assim, a meta-avaliação é uma proposta de controle para avaliações, idealizada pelo *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (1994) que publicou *The Program Evaluation Standards* (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004). A obra já se encontra em versão mais atual (JOINT COMMITTEE...2011) e passou a ser considerada referência no campo de conhecimento da avaliação e da meta-avaliação (ELLIOT, 2011).

A meta-avaliação é, para Schwandt (1989), um método para a certificação da qualidade tanto na percepção do rigor, como na execução da aplicação da avaliação, e que exige um conjunto de procedimentos, padrões e critérios para o seu julgamento, o que significa emitir uma nova avaliação sobre o estudo avaliativo.

Segundo Berends e Roberts (2003 apud ELLIOT, 2011), existem duas razões para a realização de meta-avaliação: a primeira seria a de possibilitar a verificação da aplicação de um código de comportamento adequado durante a realização do estudo, ou seja, as questões éticas relacionadas aos avaliadores se existiram e como foram tratadas durante a avaliação; a segunda identificaria a meta-avaliação como uma forma de reflexão sobre os procedimentos usados na avaliação, favorecendo a geração de novos conhecimentos tanto para os meta-avaliadores, como para os avaliadores.

Para Scriven (1969 apud SHADISH JUNIOR; COOK; LEVITON, 1995, p. 81), “auditar um relatório final é um caso especial de meta-avaliação, controlando tendências e garantindo que avaliadores tenham sido avaliados”.

Diante do que foi exposto, identifica-se a motivação da autora deste estudo, no sentido de meta-avaliar o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), utilizada pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, no subtema Estratégia Saúde da Família, como seu objeto de estudo.

Segundo Stufflebeam (2001), as meta-avaliações somativas auxiliam os interessados a perceber tanto os pontos fortes, o mérito e o valor, como ainda as fragilidades da avaliação realizada. Nesse tipo de abordagem, o meta-avaliador trabalha com relatórios prontos, concluídos, podendo também se utilizar de banco de dados coletados, documentação analisada, registros feitos, depoimentos, enfim todo o material disponível que retrate a avaliação desenvolvida.

A presente meta-avaliação teve caráter somativo, uma vez que aconteceu depois que todo o processo avaliativo foi concluído.

Para a consecução do objetivo proposto, a meta-avaliação incidiu sobre o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) a partir de uma análise comparativa com os padrões de avaliação propostos pelo *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (2011), considerando suas respectivas descrições e diretrizes.

Para o *Joint Committee* (2011 apud ELLIOT 2011, p. 22) os padrões de avaliação “identificam e definem qualidade da avaliação e guiam os avaliadores e usuários a perseguir essa qualidade”. Eles destacam as características definidas como fundamentais a uma avaliação de qualidade: utilidade, exequibilidade, adequação, precisão e responsabilização.

De acordo com a natureza desta meta-avaliação, foram utilizados os padrões das categorias de utilidade, exequibilidade, adequação e precisão por apresentarem maior aderência ao objeto a ser meta-avaliado. Os padrões da categoria responsabilização, não foram incorporados ao trabalho, pois tratam principalmente da meta-avaliação, que corresponde ao objeto do presente estudo.

Os padrões de utilidade expressam a importância de se ter informações úteis aos interessados na avaliação. Para cumpri-los, a avaliação precisa ser realizada por avaliador ou equipe competente, garantindo a sua credibilidade. Com relação aos padrões dessa categoria, foram utilizados, além da credibilidade dos avaliadores, os

padrões relativos à atenção aos *stakeholders*, ao alcance e seleção da informação, aos produtos e processos significativos, apresentação de comunicações e relatórios que descreviam o que foi realizado em determinado tempo e, finalmente, ao impacto causado pela avaliação.

Os padrões de exequibilidade dizem respeito ao passo a passo que garante que a avaliação será gerenciada de forma prática e realista e será zelosa com relação ao contexto e os interesses políticos e culturais da avaliação. Com relação a esses padrões, foram considerados os procedimentos práticos, o gerenciamento do projeto, a viabilidade do contexto e o custo-efetividade.

Os padrões de adequação visam garantir que a avaliação seja desenvolvida respeitando os valores morais, legais e ao bem-estar dos envolvidos na situação avaliativa, assim como nos seus resultados. Analisaram-se os contratos e acordos firmados entres os *stakeholders* e os avaliadores, clareza e equidade e a transparência e abertura na divulgação dos produtos da avaliação.

Os padrões de precisão asseguram que as informações técnicas provenientes da avaliação sejam adequadas e confiáveis. A análise do contexto, fontes de informações confiáveis, validade, fidedignidade, controle dos dados, conclusões justificadas, análise das informações quantitativas e qualitativas e conclusões justificadas, foram os padrões verificados no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b).

O Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), objeto desta meta-avaliação, refere-se ao município de Miracema e foi escolhido aleatoriamente, mas serve de modelo, uma vez que este modelo é replicado nos demais municípios do Estado do Rio de Janeiro, com exceção da cidade do Rio de Janeiro, sob a qual o TCE-RJ não tem jurisdição.

3.2 ETAPAS PARA APLICAÇÃO DOS PADRÕES

Para a aplicação dos padrões de avaliação é sugerido pelo *Joint Committee* (2011 apud ELLIOT 2011, p. 22) uma sequência de etapas para garantir uma avaliação de qualidade. São elas:

- Ter conhecimento do significado de cada padrão;
- Tornar claro os propósitos da avaliação;
- Evidenciar o contexto da avaliação;

- Aplicar cada padrão considerando os propósitos e o contexto da avaliação;
- Decidir o que fazer com os resultados.

A primeira etapa, de conhecer o significado de cada padrão, significa dizer que o avaliador necessita compreender o que o padrão visa verificar para sua melhor aplicação. Para fortalecer e ampliar o conhecimento é recomendado pedir a opinião de especialistas e discutir a sua aplicação com colegas ou *stakeholders*. Essa recomendação foi seguida e a autora do presente estudo, além de estudar o texto da obra do *Joint Committee*, conversou com vários auditores do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, e entrevistou especialistas em auditoria para dirimir algumas dúvidas quanto à aplicação dos padrões.

A segunda etapa consiste em ter claro o propósito da avaliação. No caso deste estudo, foi feita uma meta-avaliação cujo objetivo foi avaliar a qualidade da auditoria realizada em 2011 pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, no subtema Estratégia Saúde da Família. A decisão quanto à escolha do objeto foi amparada pela relevância da própria auditoria no âmbito do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro e, quanto a sua finalidade – aquilatar sua qualidade – pela pertinência da aplicação da meta-avaliação como metodologia.

A terceira etapa cuida de evidenciar o contexto da avaliação. O planejamento da meta-avaliação contemplou o estudo do objeto e das condições de sua implementação em um município do Estado do Rio de Janeiro. A elaboração da questão avaliativa que objetiva responder em que medida a auditoria realizada, em 2011, pelo TCE-RJ, atende aos padrões de avaliação.

A quarta etapa corresponde a aplicar cada padrão, tomando por referência os propósitos e o contexto da avaliação. Depois de conhecer cada padrão, a autora, na função de meta-avaliadora, selecionou quais deles eram pertinentes considerando os objetivos e o cenário da avaliação e procedeu à comparação necessária.

Finalmente, a quinta etapa considera a decisão sobre o que fazer com os resultados. Ao final do estudo meta-avaliativo, a autora apresenta as considerações e as sugestões pertinentes, com relação ao Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) meta-avaliado.

3.3 APLICAÇÃO DOS PADRÕES AO RELATÓRIO

No presente estudo meta-avaliativo não foram utilizados instrumentos já existentes ou elaborados como roteiros de questionários, entrevistas, listas de verificação, escalas de atitude etc. O procedimento metodológico adotado foi o cotejamento dos padrões de avaliação estipulados pelo *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (2011), com o Relatório de Auditoria- Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), no sentido de verificar a existência de aderência deste às diretrizes dos padrões.

Para sintetizar a meta-avaliação feita, foram construídos quadros que apresentam cada categoria selecionada de padrões de avaliação, com a sua respectiva análise, verificando a conformidade entre eles e o objeto da meta-avaliação deste estudo. Nos quadros aparece o grau de atendimento ao padrão – total, parcial ou não observado. Na análise que segue, são incluídas as evidências observadas com a devida referência. Tal procedimento objetivou possibilitar a identificação das situações que fundamentaram as conclusões e recomendações ao final do trabalho.

3.4 LIMITAÇÕES

O escasso referencial teórico relacionando auditoria e avaliação consistiu na grande limitação do estudo, embora não o tenha impedido.

O fato de a autora não ser analista de controle externo do TCE-RJ também pode ser considerado uma limitação enfrentada. No entanto, as entrevistas e consultas a auditores experientes, que dirimiram dúvidas e agiram de modo supervisor, no processo de elaboração da meta-avaliação, contribuíram para superar essa limitação.

4 RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os resultados obtidos na meta-avaliação realizada no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), desenvolvida pelo TCE-RJ. Serão explicitados os padrões de avaliação empregados, com suas respectivas categorias, tendo como referência de análise a auditoria executada na área da Saúde, no subtema Estratégia Saúde da Família. Cada padrão e respectivas categorias justificam e esclarecem a utilização ou não da sua aplicação.

4.1 ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE UTILIDADE

Os padrões de utilidade objetivam assegurar que a avaliação fornecerá informações de interesse para potenciais usuários. O Quadro 3 reúne esses padrões com a indicação de atendimento: total (AT), parcial (AP), não atendido (NA), por parte do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), objeto da presente meta-avaliação.

Os padrões de utilidade Propósitos Negociados (U.3) e Explicitação de Valores (U.4) foram retirados do Quadro 3 por não se aplicarem ao objeto do estudo.

Quadro 2 - Atendimento aos padrões de utilidade

Padrão	Atendimento Total	Atendimento Parcial	Não Atendido
U.1 - Credibilidade do Avaliador	X		
U.2 - Atenção aos <i>Stakeholders</i>		X	
U.5 - Informação Relevante	X		
U.6 - Produtos e Processos Significativos	X		
U.7- Comunicação e Relatórios apropriados ao prazo	X		
U.8- Preocupação com consequências e influências	X		

Fonte: A autora (2016).

Dos seis padrões de utilidade aplicados na meta-avaliação do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), apenas um foi considerado parcialmente atingido; os demais foram julgados totalmente atingidos. As evidências constantes no Relatório permitem afirmar que a avaliação considerou as

diretrizes propostas nos seis padrões de utilidade discriminados, de forma que foram oferecidas informações úteis para os jurisdicionados.

U1 – Credibilidade do avaliador

O primeiro padrão de utilidade preconiza que “as avaliações devem ser conduzidas por pessoal qualificado que estabeleça e mantenha credibilidade no contexto da avaliação.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 15).

Considerou-se que o padrão foi **atendido totalmente**. A equipe de avaliação, constituída por dois auditores do TCE-RJ, passou por uma capacitação inicial no intuito de aprimorar os conhecimentos técnicos necessários e, assim, aumentar a credibilidade da avaliação a ser realizada junto aos *stakeholders*, de maneira que os resultados pudessem alcançar a máxima aceitação e confiabilidade. Para a consecução das suas competências institucionais, o TCE-RJ conta com um quadro de servidores, atuando em auditorias, atividade fim do tribunal, os quais, além do ingresso por concurso público, são constantemente submetidos a capacitações pertinentes aos temas definidos nas auditorias (RIO DE JANEIRO, 2011a).

Portanto, a credibilidade dos servidores é ratificada tanto pelo ingresso na instituição via concurso público, ou seja, são parte do quadro efetivo do TCE-RJ, como também pelo conhecimento e experiência prévia acerca do assunto a ser auditado, considerando o arcabouço legal e jurídico do tema escolhido.

Os componentes auditados e a documentação específica encontram-se disponíveis no Portal do TCE-RJ, Vitrines de Auditorias³. Nas Vitrines tem-se acesso à relação dos municípios auditados por tema definido, ano e dos componentes (composição das equipes de saúde, estrutura física e equipamentos das unidades de saúde e ciclo da assistência farmacêutica na Atenção Básica), relatório fotográfico, além do resumo das situações de desconformidade encontradas.

No caso do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), é possível identificar entre outros achados: admissão e composição irregular da equipe de saúde da família; unidades de saúde sem os ambientes obrigatórios; restrições ao acesso e à mobilidade de portadores de

³ Vitrine de Auditorias. Disponível em: <<http://seguro.tce.rj.gov.br/vitrineprod/apresentacao.asp>>. Acesso em: 28 de nov. de 2016.

necessidades especiais; ausência de normas municipais sobre assistência farmacêutica e seleção inadequada de medicamentos.

Também estão disponibilizados, no Portal do TCE-RJ, os padrões normativos e técnicos adotados nas auditorias, onde se destacam o Manual de Auditoria (RIO DE JANEIRO, 2010).

Conforme explicitado no primeiro padrão de Utilidade (YARBROUGH et al., 2011), a credibilidade das equipes de avaliação sofre a influência de sua aceitabilidade e de suas qualificações, ou seja: conhecimento, habilidades, experiência e atitude.

U.2 – Atenção aos *stakeholders*

O segundo padrão de utilidade diz que “as avaliações devem dedicar atenção a todos os indivíduos e grupos envolvidos no programa e por elas afetados” (YARBROUGH et al., 2011, p. 23).

Considerou-se que o padrão foi **parcialmente atendido**, na medida em que o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), embora tivesse identificado alguns *stakeholders* envolvidos no tema da auditoria - os auditores do TCE, prefeitos municipais, gestores das secretarias municipais de saúde, responsáveis pelas unidades de saúde da família - deixou de incluir a participação da sociedade em geral.

Com relação a este importante *stakeholder*, ele foi envolvido, por intermédio das informações disponibilizadas no Portal do TCE-RJ, Vitrine de Auditorias, onde foi apresentado de forma resumida as desconformidades encontradas no que tange aos componentes avaliados.

De acordo com Yarbrough et al. (2011) o atendimento as necessidades dos *stakeholders*, respeitando suas normas organizacionais e culturais, vai facilitar, entre outras coisas, o acesso a informações pertinentes, a identificação de *stakeholders* não visíveis e a criação de um ambiente de avaliação com participação autêntica.

U.5 – Informação relevante

O quinto padrão de utilidade aponta que “a informação obtida por meio da avaliação deve servir às necessidades identificadas e emergentes dos *stakeholders*.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 45).

Considerou-se que o padrão foi **totalmente** atendido. De acordo com a meta-avaliação realizada, identificou-se que o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) contemplou o objetivo da avaliação a ser feita, qual seja, verificar a conformidade da composição das equipes de Saúde da Família, da adequação da estrutura física e dos equipamentos, bem como da implantação do ciclo da assistência farmacêutica na atenção básica. A análise dos componentes do tema em questão, Estratégia Saúde da Família, apresentou, detalhadamente, os resultados obtidos. Por exemplo, no componente Composição das Equipes de Saúde da Família, o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) verificou o descumprimento da jornada de trabalho de 40 horas semanais estipulada pelo Ministério da Saúde, por médicos, cirurgiões-dentistas e atendentes de consultório dentário. No componente Estrutura Física e Equipamentos, foram observados, dentre vários achados, unidades de saúde com problemas estruturais ou má conservação e restrições ao acesso e à mobilidade de portadores de necessidades especiais. Com relação ao componente Ciclo da Assistência Farmacêutica, foram identificados de maneira inadequada a seleção, a aquisição e o armazenamento dos medicamentos.

Ao final, o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), indicou proposta de encaminhamento ao gestor municipal, para que ele desenvolvesse um Plano de Ação a ser encaminhado e posteriormente monitorado pelo TCE-RJ (RIO DE JANEIRO, 2011a).

A relevância da informação depende da credibilidade das fontes utilizadas e dos processos empregados para a coleta de dados. Uma avaliação de qualidade busca fontes que ofereçam informações confiáveis e valiosas. No caso, o Relatório foi elaborado com base na análise de documentos e em informações prestadas pelos jurisdicionados e servidores das secretarias municipais de saúde e das unidades de saúde da família, participantes mais interessadas no desenvolvimento das atividades fins.

Como as informações foram obtidas em diversas fontes (mais de um tipo de coleta de dados e vários depoentes), o risco de aceitar uma única fonte para fornecer as informações necessárias foi mitigado, não comprometendo o atendimento a este padrão.

U.6 – Produtos e processos significativos

O sexto padrão identifica que “as atividades, descrições, resultados e julgamentos resultantes da avaliação devem estimular seu uso.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 51).

Constatou-se que o padrão foi **atendido totalmente**. No Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), verificou-se os resultados das desconformidades identificadas (causas) e o registro da constatação das irregularidades (evidências). Após esse momento, realizou-se uma reunião final, com os *stakeholders* quando foram apresentadas as situações encontradas, objetivando a constatação do que havia gerado a criação de situações irregulares.

A informação coletada deve ser selecionada com vistas a tratar as questões pertinentes de maneira a responder às necessidades e interesses dos *stakeholders*. Assim, a análise e a seleção das exigências legais na construção dos elementos constitutivos da auditoria exemplifica a responsabilidade em oferecer produtos significativos aos jurisdicionados que possam trazer melhorias nas suas práticas cotidianas.

Os assuntos avaliados, no caso composição das equipes, conservação dos prédios e ciclo da assistência farmacêutica, têm ligação direta na atividade desenvolvida no âmbito do Programa Saúde da Família. Conhecendo as fragilidades da área e com as auditorias realizadas pelo TCE-RJ, os jurisdicionados além de conhecerem melhor a realidade que os cerca, também tem a oportunidade de atuarem no Plano de Ação sugerido ao final da auditoria.

Para Yarbrough et al. (2011), as necessidades significativas são aquelas que, quando não satisfeitas, limitam ou ameaçam a tomada de decisões e a viabilidade das ações.

U.7 – Comunicação e Relatórios apropriados ao prazo

O sétimo padrão de utilidade aponta que “as avaliações devem atender de modo oportuno e contínuo às necessidades de relato e comunicação aos *stakeholders*.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 57).

Observou-se que o padrão foi **atendido totalmente** pelo Relatório de Auditoria-Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b). Os Relatórios foram encaminhados ao plenário do TCE-RJ, onde foram votadas as propostas sugeridas

pelos auditores, para posteriormente serem divulgadas na Vitrine de Auditorias e monitoradas quanto ao cumprimento das decisões (RIO DE JANEIRO, 2015).

O gestor foi notificado e recebeu o Plano de Ação que, além das informações inseridas pelo TCE-RJ, desconformidades verificadas e soluções sugeridas, solicitou mais informações, cuja responsabilidade de preenchimento coube a ele, como por exemplo: definição do que seria feito para resolver o problema; estabelecimento de prazos para adoção de medidas saneadoras e a designação de servidores para controlar o cumprimento das ações adotadas, a fim de fornecer informações necessárias às auditorias de monitoramento.

Embora no padrão Atenção ao *stakeholders* (U.2) não tenha sido observado o envolvimento de todos os *stakeholders*, no caso os jurisdicionados não colaboraram com o planejamento da auditoria, na divulgação dos achados, tiveram ampla participação (Reunião Final e elaboração do Plano de Ação).

O risco de não atendimento ao que preconiza o padrão é elaborar o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), com as informações validadas pela auditoria realizada e não divulgá-las. Como explicita a justificativa do padrão, quando os resultados da avaliação são informados, os *stakeholders* podem entender de maneira adequada os procedimentos de avaliação utilizados, os achados, bem como participarem da elaboração do Plano de Ação.

U.8 – Preocupação com consequências e influências

O oitavo padrão de utilidade examina se “as avaliações devem promover o uso responsável e adequado de seus resultados, além de prevenir consequências negativas indesejáveis e má utilização.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 65).

Verificou-se o **atendimento total** do padrão no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b). Os resultados das auditorias feitas nesse tema, resultaram em relatórios elaborados pelos auditores e que seguiram a tramitação exigida dentro do Tribunal de Contas até serem disponibilizados no Portal do TCE-RJ, na Vitrine de Auditorias.

Cada relatório de auditoria continha as situações encontradas nos jurisdicionados, com o detalhamento das evidências identificadas e apresentava uma proposta de encaminhamento, como forma de contribuição para a melhoria da desconformidade verificada.

As conclusões e as propostas de encaminhamento dos relatórios evidenciam que as auditorias tinham como principal objetivo a efetividade, o que significa dizer, por exemplo, monitorar a implementação das medidas sugeridas e a divulgação dos resultados obtidos, de forma a aprimorar a ação do controle externo, atividade fim dos Tribunais de Contas, assim como fomentar o controle social.

Os resultados das auditorias foram desdobrados em várias atividades que demonstram o impacto positivo obtido, como por exemplo, o Projeto Tardes do Saber e Cursos de capacitação.

✓ Projeto Tardes do Saber

O Projeto consiste na realização de encontros técnicos entre servidores do TCE-RJ, com a participação de especialistas externos, convidados para debater temas de relevância para a administração pública. O objetivo é compartilhar conhecimentos e experiências que possam trazer melhorias à gestão pública com diferentes representantes da sociedade. Desde 2011, o TCE-RJ, por intermédio da Escola de Contas e Gestão, vem apresentando os resultados das auditorias realizadas na área da saúde, como forma de disseminar informações obtidas nas auditorias e as recomendações feitas (ESCOLA DE CONTAS E GESTÃO DO TCE-RJ, 2012, 2015).

✓ Cursos de capacitação

A Escola de Contas e Gestão oferece cursos de capacitação na área da Saúde como forma de disseminar conhecimentos, cujo propósito é orientar os jurisdicionados a uma melhor prática. O objetivo principal é a permanente capacitação do quadro de servidores do TCE-RJ e de seus jurisdicionados, seja em nível gerencial ou técnico, para que desempenhem as competências institucionais pertinentes às suas funções e aos interesses da administração pública, assegurando o atendimento às necessidades dos jurisdicionados municipais e estaduais. Como exemplo, podem ser citados os cursos de Contratação de Serviços de Saúde pelo SUS; Planejamento em Saúde no SUS e Capacitação do SUS para Conselheiros Municipais de Saúde.

Com relação ao padrão **Propósitos Negociados**, o Relatório não apresentou evidências a esse respeito. Como as auditorias realizadas tinham o propósito de verificar a conformidade legal, ratificando a atividade finalística do TCE, não houve negociação prévia dos auditores com os *stakeholders*, no sentido de ser feito um levantamento conjunto das prioridades a serem avaliadas. Os auditores seguiram a Matriz de Planejamento, com as questões de auditoria, formuladas anteriormente,

considerando as normas e a legislação pertinente. Não há evidências nos documentos analisados que tenha sido feita uma negociação com os *stakeholders*.

Da mesma forma, o Relatório não identificou evidências de atendimento ao padrão **Explicitação de Valores**. Os auditores verificaram os parâmetros legais determinados pela legislação específica que traduzem o que é legalmente valorizado. O risco de não atendimento ao padrão seria a imposição de valores próprios dos auditores na auditoria realizada, o que não há evidências.

Segundo Yarbrough et al. (2011), a tarefa de decidir quais são as necessidades que serão atendidas envolve uma análise das mesmas e também o estabelecimento formal de prioridades e de estratégias para a tomada de decisões. Não há indícios no Relatório da Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b).

É fundamental a ampla divulgação dos resultados obtidos para todos os *stakeholders*, pois como colocam Yarbrough et al. (2011), o risco é supor que uma boa avaliação tecnicamente seja suficiente para garantir o seu bom uso e influencie de forma efetiva.

As respostas provenientes das auditorias realizadas, devidamente analisadas e contextualizadas, tornam-se importante ferramenta de sucessivas reavaliações e monitoramento, de permanente informação aos cidadãos, no fortalecimento do controle externo exercido pelo TCE-RJ, incentivando ainda o controle social.

4.2 ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE EXEQUIBILIDADE

Os padrões de exequibilidade visam agregar valor à avaliação, destacando seus requisitos administrativos e logísticos, assim como os procedimentos adotados, contribuindo para o melhor aproveitamento dos recursos e o desenvolvimento das atividades. É tornar a avaliação viável.

Quadro 3 - Atendimento aos padrões de exequibilidade

Padrão	Atendimento Total	Atendimento Parcial	Não Atendido
E. 1- Gerenciamento do projeto	X		
E. 2- Procedimentos práticos	X		
E. 3- Viabilidade do contexto	X		

Fonte: A autora (2016).

Dos três padrões de exequibilidade aplicados na meta-avaliação do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), todos foram julgados totalmente atingidos. As evidências constantes permitem dizer que a avaliação considerou as diretrizes propostas nos padrões assegurando a avaliabilidade, o contexto específico e os valores dos *stakeholders*. O padrão de exequibilidade Uso dos Recursos (E.4) foi retirado do Quadro 4 por não ser aplicar ao objeto do estudo.

E. 1 – Gerenciamento do projeto

O primeiro padrão de exequibilidade preconiza que “as avaliações devem adotar estratégias eficazes para o gerenciamento do projeto.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 79).

Verificou-se que o padrão foi **atendido**. O gerenciamento efetivo de um projeto melhora a exequibilidade da avaliação e torna-se fundamental para a utilidade e a precisão desta avaliação. De acordo com o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al. 2011), a habilidade com que são executados os processos de gerenciamento interfere nos resultados da avaliação e no sucesso da sua implantação.

No presente estudo em análise, todas as equipes de auditores tinham, na Matriz de Planejamento, o objetivo da auditoria, as informações necessárias e o detalhamento do procedimento a ser feito (instrumentos de coleta de dados), limitações e os possíveis achados que balizavam o andamento da mesma. Esses instrumentos gerenciais, procedimentos padrão pré-estabelecidos, para todos os auditores, possibilitaram o melhor acompanhamento do trabalho e o gerenciamento das auditorias.

O gerenciamento das informações recolhidas nas auditorias foi feito pelo Sistema Integrado de Auditoria Governamental – Siago, cuja função é produzir relatórios gerenciais para futuras auditorias, assim como a disponibilização das informações obtidas (RIO DE JANEIRO, 2015).

E. 2 – Procedimentos práticos

O segundo padrão da exequibilidade diz que “os procedimentos da avaliação devem ser práticos e responsivos, de acordo com o modo de operação do programa” (YARBROUGH et al., 2011, p. 87).

Foram constatadas evidências de **atendimento** ao padrão. Procedimentos são as ações e os processos específicos adotados em todas as fases da avaliação. Segundo o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al. 2011), eles incluem as ações praticadas para estabelecer os propósitos, a avaliabilidade do programa, o conhecimento do contexto e das necessidades dos *stakeholders*, entre outros.

A realização da Auditoria de Levantamento (RIO DE JANEIRO, 2011a), que incluiu reuniões de planejamento entre os auditores para definição dos componentes que seriam avaliados, as normas legais para subsidiarem o trabalho a ser realizado até os documentos fornecidos pelos jurisdicionados, contribuiu significativamente para a exequibilidade da auditoria na Estratégia Saúde da Família.

Confirmando o padrão, na execução da auditoria foram realizadas entrevistas, preenchimento de questionários e listas de verificação pelos profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e das Unidades de Saúde da Família, ratificando a importância de considerar o contexto envolvido.

Os auditores seguiram os procedimentos estabelecidos na Matriz de Planejamento sendo possível verificar os resultados da auditoria, por componentes, pelos achados e respectivos desdobramentos no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b).

E. 3 – Viabilidade do contexto

O terceiro padrão da exequibilidade diz que “as avaliações devem identificar, monitorar e equilibrar interesse políticos e culturais e as necessidades individuais e grupais.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 93)

Considerou-se que o padrão foi **atendido**. De acordo com o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al., 2011), a avaliação deve ser planejada e conduzida com a previsão das diferentes posições de vários grupos de interesse, de modo que a cooperação entre eles possa ser obtida e que qualquer tentativa de tornar a avaliação tendenciosa possa ser neutralizada. Avaliações

culturalmente e politicamente viáveis devem ser inclusivas e responder às necessidades dos *stakeholders*. O Caderno de Atividades reuniu os papéis de trabalho da auditoria e contemplou uma série de instrumentos utilizados na auditoria para obtenção dos dados. Eles foram estruturados a partir da legislação vigente, ratificando a não interferência de aspectos políticos e culturais.

A seguir encontra-se exemplo da Lista de Verificação utilizada nas auditorias.

Quadro 4 – Modelo de Lista de Verificação

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – TCE-RJ Secretaria-Geral de Controle Externo – SGE TMS 2011 : SAÚDE LISTA DE VERIFICAÇÃO Estratégia Saúde da Família Área de Pessoal 			
Item	Verificação	Sim	Não
1	Há na Equipe de Saúde da Família pelo menos 1 (um) médico?		
2	Há na Equipe de Saúde da Família pelo menos 1 (um) enfermeiro?		
3	Há na Equipe de Saúde da Família pelo menos 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem?		
4	Há na Equipe de Saúde da Família pelo menos 1 (um) cirurgião dentista? [no caso de haver integrada Equipe de Saúde Bucal, Modalidade 1 ou 2]		
5	Há na Equipe de Saúde da Família pelo menos 1 (um) auxiliar de consultório dentário? [no caso de haver integrada Equipe de Saúde Bucal, Modalidade 1 ou 2]		
6	Há na Equipe de Saúde da Família pelo menos 1 (um) técnico de higiene dental? [no caso de haver integrada Equipe de Saúde Bucal, Modalidade 1 ou 2]		
7	A Equipe de Saúde da Família possui agente comunitário de saúde?		
8	A quantidade de agentes comunitários de saúde da ESF atende ao máximo de 12?		
9	Há profissionais que não cumprem a jornada de trabalho de 40 horas semanais exigida pelo Ministério da Saúde?		
10	Há profissionais de categorias diversas das previstas na equipe mínima, prevista na Portaria GM/MS 2.048/09?		

Fonte: Rio de Janeiro (2011a).

4.3 ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE ADEQUAÇÃO

Os padrões de adequação visam assegurar que a avaliação seja conduzida legal e eticamente e, de acordo com o bem-estar daqueles envolvidos na avaliação, como aqueles afetados pelos seus resultados.

Os padrões de adequação Respeito e Direitos Humanos (A.3), Conflito de Interesses (A.6) e Responsabilidade Fiscal (A.7) foram retirados do Quadro 6 por não se aplicarem ao objeto do estudo.

Os quatro padrões de adequação aplicados na meta-avaliação foram julgados atendidos. As evidências constantes no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), permitem afirmar que a avaliação foi realizada dentro dos padrões legais e no envolvimento das partes garantindo o fornecimento amplo dos resultados.

Quadro 5 - Atendimento aos padrões de adequação

Padrão	Atendimento Total	Atendimento Parcial	Não Atendido
A.1- Orientação Responsiva e Inclusiva	X		
A.2 - Acordos Formais	X		
A.4 - Clareza e Equidade	X		
A.5 - Transparência e Abertura	X		

Fonte: A autora (2016).

De acordo com esta categoria de padrões, a adequação está associada ao que é correto, legal e aceitável na avaliação a ser realizada. Implica nos direitos, deveres e obrigações pertinentes à prática profissional da avaliação por parte dos avaliadores, como também a observância dos regulamentos, leis e regras (YARBROUGH et al., 2011).

Para o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al., 2011), os avaliadores devem compreender os direitos individuais dos *stakeholders* nos cenários específicos da avaliação, garantindo o consentimento e a confidencialidade nas informações prestadas. Nesse sentido, os avaliadores, no caso os auditores, receberam a concordância dos *stakeholders* em responderem as questões de auditoria por intermédio dos diferentes instrumentos de coleta de dados.

Ainda neste padrão, quando o avaliador é corretamente informado sobre o que deve verificar, no caso, o cumprimento legal dos aspectos relacionados a composição da equipe, estrutura física e ciclo da assistência farmacêutica, estabelece-se uma situação mais adequada para garantir os direitos dos avaliados.

No início do processo da auditoria foi feita uma apresentação dos auditores ao gestor municipal, informando sobre o trabalho a ser feito, garantindo a transparência,

confiabilidade e a mútua cooperação para a realização da auditoria. Ao final da mesma foi feita uma reunião final onde foram explicitadas as desconformidades encontradas.

Outro ponto importante é que o avaliador profissional deve evitar informações que ponham em risco a legalidade da avaliação. Neste sentido, o Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) indica que as questões de auditoria foram formuladas seguindo as regulamentações legais e que os auditores tinham conhecimento prévio, via planejamento, do conteúdo a ser auditado.

A.1- Orientação responsiva e inclusiva

O primeiro padrão de adequação indica que “as avaliações devem ser responsivas aos *stakeholders* e suas comunidades.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 113).

Em relação ao Relatório de Auditoria- Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), verifica-se que o padrão foi **atendido totalmente**. Neste padrão é fundamental a identificação correta dos *stakeholders*, ou seja, aqueles que responderão os instrumentos e fornecerão as informações, de maneira a se sentirem participantes e responsáveis pelo processo de melhoria que a auditoria proporcionará. Quando a avaliação é constituída por uma orientação responsiva e inclusiva, os seus resultados podem possibilitar processos democráticos. Pode-se demonstrar a orientação responsiva e inclusiva pela participação dos técnicos das unidades de saúde no papel de *stakeholders* responsáveis no fornecimento das informações necessárias.

O trabalho da auditoria verificado no Relatório teve uma perspectiva do incremento da justiça social, no aumento do bem-estar das pessoas e, conseqüentemente, no maior exercício da cidadania, na medida em que, verificou a conformidade dos serviços prestados aos cidadãos com as normas preconizadas pelo SUS.

O risco neste padrão é a falta de uma orientação responsiva e inclusiva no planejamento da auditoria que possa favorecer, deliberadamente, *stakeholders* ocupantes de posição de chefia no sentido de discriminarem determinados participantes.

A.2 - Acordos formais

O segundo padrão de adequação verifica que “os acordos da avaliação devem ser negociados de modo que as obrigações fiquem explícitas, e sejam considerados os contextos culturais, as necessidades e as expectativas dos clientes e dos outros *stakeholders*.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 119).

O padrão foi **atendido totalmente**. Na avaliação, Acordos Formais, são contratos vinculantes firmados entre os avaliadores e as partes para quem se conduz o processo. Eles indicam as responsabilidades de cada um, explicitando o que é para ser feito, como, quando e por quem.

O Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) indicou o estabelecimento de um pacto entre as partes envolvidas, no caso o TCE-RJ e o gestor municipal, para que este se comprometesse a solucionar, em prazo acordado, as desconformidades identificadas pelos auditores que foram apresentadas no Plano de Ação, bem como as recomendações sugeridas, onde o jurisdicionado pode alterar ou definir o que seria feito para resolver o problema. Dessa maneira, o Plano de Ação representou um aprimoramento da relação estabelecida entre o TCE-RJ e os seus jurisdicionados, já iniciada em acordos formalizados na reunião final, onde foram expostas as desconformidades discutidas as suas possíveis causas.

O padrão de Adequação, Acordos Formais, orienta a realização de encontros periódicos cujo objetivo é revisar e ajustar os itens a serem avaliados de maneira a garantir a idoneidade e a qualidade do trabalho. No primeiro momento, exemplificamos pela realização da reunião final, onde foram apresentadas as desconformidades; depois o encaminhamento do Plano de Ação ao gestor municipal onde foi definido como seriam adotadas as recomendações propostas e posteriormente analisadas pelos auditores do TCE-RJ para fins de monitoramento.

A.4 – Clareza e equidade

O quarto padrão de adequação identifica que “as avaliações devem ser inteligíveis e justas, ao tratar dos propósitos e necessidades dos *stakeholders*.” (YARBROUGH et al. 2011, p. 131).

Para o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al. 2011), a clareza diz respeito ao monitoramento e a comunicação dos procedimentos que dão suporte à equidade do processo avaliativo, principalmente

aqueles relacionados tanto aos objetivos da avaliação quanto às necessidades dos *stakeholders*. Outro aspecto importante da clareza é o entendimento com relação aos direitos, necessidades e propósitos entre os avaliadores e os diferentes *stakeholders*, o que significa o estabelecimento de uma comunicação aberta e objetiva, evitando mal-entendidos e desvio de intenções. Assim, oportuniza-se uma maior equidade durante as fases da avaliação.

Verificou-se que o padrão foi **atendido**. O sentido deste padrão é dar, aos *stakeholders*, as informações necessárias, no caso, verificar a consonância entre o que a legislação prevê para a Estratégia Saúde da Família e o existente nas realidades municipais. Posterior à avaliação, foi elaborado um Relatório com os achados da auditoria e buscou-se, junto ao gestor municipal, a elaboração de um Plano de Ação com vistas a adoção de medidas que visavam melhorias nos serviços prestados no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

As situações em desconformidade que necessitavam de melhorias de serviços foram apresentadas na Vitrine de Auditorias no Portal do TCE-RJ, proporcionando que todos os *stakeholders* tivessem conhecimento.

A.5 – Transparência e abertura

O quinto padrão de adequação identifica que “as avaliações devem fornecer a todos os *stakeholders* descrições completas das constatações, limitações e conclusões, a não ser que isso represente violação das leis ou das convenções sociais.” (YARBROUGH et al. 2011, p. 139).

O padrão foi **atendido totalmente**. Para a implementação deste padrão é necessário que o avaliador, no caso o auditor, garanta a disponibilização de informações fidedignas a todos os *stakeholders*. Pode-se verificar a transparência das informações no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), que o gestor municipal recebeu com as sugestões de melhoria identificadas pelos auditores, culminando na elaboração do Plano de Ação.

A divulgação de auditoria não pode ameaçar direitos éticos ou legais, como também prejudicar outros aspectos da avaliação.

Observou-se o padrão no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), no detalhamento do contexto das desconformidades verificadas (situação encontrada, critérios, evidências, causas, efeitos, proposta de

encaminhamento e seu benefício). Isto garante a transparência de todo o processo de auditoria.

É importante tratar os resultados obtidos nas auditorias não somente como dados, mas dar prosseguimento/direcionamento ao que deve ser feito para sanar as desconformidades encontradas. Significa dizer, não tratar as informações alcançadas somente como fonte de pesquisa, com foco unicamente para futuras publicações.

A título de exemplificação, a seguir a forma resumida de apresentação de uma desconformidade identificada no componente Estratégia Saúde da Família.

Quadro 6 - Componente - Ciclo da assistência farmacêutica

Achado	Ausência de norma municipal sobre assistência farmacêutica
Situação encontrada	O Plano Municipal não abrange a assistência farmacêutica na atenção básica.
Critérios	O art. 14 da Deliberação CIB-RJ nº950/10 prevê a obrigatoriedade de previsão no Plano Municipal de Saúde de capítulo específico sobre a assistência farmacêutica na atenção básica.
Evidências	Roteiro de visita e termo de entrevista.
Causas	Desconhecimento da obrigatoriedade da elaboração da referida norma.
Efeitos	Fragilidade do ciclo de assistência farmacêutica na atenção básica, em virtude da falta de regras sobre seu pleno funcionamento.
Encaminhamento	Estabelecimento de regras acerca da organização do ciclo de assistência farmacêutica na atenção básica, incluindo-as no Plano Municipal de Saúde.
Benefício da proposta	Melhoria na organização administrativa, a qual passará a dispor de normas com relação à assistência farmacêutica na atenção básica.

Fonte: RIO DE JANEIRO (2011b).

4.4 ATENDIMENTO DO RELATÓRIO DE AUDITORIA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PADRÕES DE PRECISÃO

Os padrões de precisão como concebidos pelo *Joint Committee* objetivam aumentar a exatidão dos resultados e as conclusões da avaliação, especificamente, quando servem de base a julgamentos sobre a qualidade do programa ou dos seus componentes (YARBROUGH et al., 2011).

Quadro 7 - Atendimento aos padrões de precisão

Padrão	Atendimento Total	Atendimento Parcial	Não Atendido
P.1 – Conclusões e Decisões Justificadas	X		
P.2 – Informação Válida	X		
P.3 – Informação Fidedigna	X		
P.4 – Explicitação das Descrições do Programa e Contexto	X		
P.5 – Gerenciamento da Informação	X		
P.6 – Análises e Delineamentos Sólidos	X		
P.7 – Explicitação do Raciocínio da Avaliação	X		
P.8 – Comunicação e Relatório	X		

Fonte: A autora (2016).

Dos oito padrões de precisão aplicados na meta-avaliação do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), todos foram julgados totalmente atendidos. As evidências constantes no Relatório permitem afirmar que a avaliação considerou as diretrizes propostas nos oito padrões de precisão elencados no Quadro 8, identificando a realização de uma avaliação fundamentada em informações técnicas e adequadas na auditoria realizada.

P.1 – Conclusões e decisões justificadas

O primeiro padrão de precisão aponta que “as conclusões e decisões devem ser explicitamente justificadas nas culturas e nos contextos onde têm consequências.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 165).

O padrão foi **atendido totalmente**, uma vez que o Relatório trouxe as informações relatadas pelos *stakeholders*, no caso, os agentes de saúde municipais, o que garante a fidedignidade da informação prestada, evitando-se o risco de empregar termos técnicos desconhecidos para os *stakeholders*.

Segundo o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (2011), para que os resultados sejam precisos, devem ser compreendidos nos seus contextos, nos quais possam ser utilizados os conceitos que os sustentam.

O Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), expressou dados referentes à situação que os auditores encontraram na prática e se estavam ou não em conformidade com o que a norma determina. Posteriormente, foram apresentadas aos gestores sugestões com vistas a elaboração

de um Plano de Ação para implementação das mudanças necessárias ao funcionamento adequado dos serviços de saúde pública avaliados.

P.2 – Informação válida

O segundo padrão de precisão identifica que “a informação da avaliação deve servir aos propósitos pretendidos e a sustentar interpretações válidas.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 171).

Considerando que o relatório de auditoria apontou os achados, os critérios, as evidências, as causas, os efeitos, os possíveis benefícios e a proposta de encaminhamento é possível dizer que o padrão foi **atendido totalmente**.

A informação foi válida, pois toda a estruturação do processo da auditoria, desde o seu planejamento até a divulgação no Portal do TCE-RJ, foi baseada em linguagem específica no tema. A Matriz de Planejamento foi elaborada segundo a legislação, doutrina, estudos técnicos, manuais de boas práticas etc. existentes. Observou-se linguagem específica no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), o que ratifica o padrão, uma vez que são usados termos técnicos e linguagem adequada à área da Saúde.

Também validou o padrão a interlocução dos auditores com os agentes municipais de Saúde que conhecem o significado da terminologia empregada nas auditorias referentes a este tema.

Este padrão diz respeito também à abrangência e à suficiência das informações, no sentido de trazer indícios suficientes, com extensão e profundidade adequadas aos objetivos propostos. A abrangência está relacionada às diferentes fontes de coleta de dados, considerando a diversidade de opiniões que possam ser traduzidas na avaliação do auditor.

Para o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al., 2011), os avaliadores devem envolver clientes, patrocinadores e os demais *stakeholders* para certificar-se que as interpretações estejam alinhadas a suas necessidades.

P.3 – Informação fidedigna

O terceiro padrão de precisão indica que “os procedimentos da avaliação devem gerar informações suficientemente confiáveis e consistentes, de modo que sirvam aos propósitos estabelecidos.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 179).

O padrão foi **atendido em sua totalidade**. O relatório foi elaborado a partir de dados coletados em campo respondendo a Matriz de Planejamento com as respectivas questões da auditoria a serem avaliadas. A auditoria utilizou vários instrumentos de coleta construídos pelos auditores do TCE-RJ, profissionais da área da saúde, especialistas no tema, o que ajuda a fortalecer o padrão, no sentido de aumentar a sua consistência. Todos os instrumentos tinham as mesmas questões e foram respondidos pelos servidores municipais de saúde, conhecedores e interessados da realidade avaliada. A autenticidade das informações prestadas ratificou a sua validade. Os instrumentos – roteiros de entrevista, lista de verificação, questionários – que compuseram o Caderno de Atividades foram elaborados a partir da Matriz de Planejamento composta pelas questões de auditoria, são documentos internos do TCE-RJ, mas que podem ser solicitados a qualquer momento pelos gestores municipais ou interessados para quaisquer esclarecimentos.

Como ressaltam Yarbrough et al. (2011), no caso de um conjunto de itens medindo o mesmo fator, quanto maior for a consistência em respostas individuais aos itens, maior é a fidedignidade de consistência interna global.

P.4 – Explicitação das descrições do programa e do contexto

O quarto padrão identifica que “as avaliações devem documentar os programas e seus contextos com apropriado detalhe e escopo para os propósitos estabelecidos”. Este padrão recomenda que se esclareça exatamente o que está sendo avaliado e como é feita a contextualização (YARBROUGH et al., 2011, p. 185).

O padrão foi **atendido totalmente**. Após a elaboração do Relatório e sua revisão pela SGE, seguiu para o Plenário do TCE-RJ, com vistas à decisão face a proposta de avaliação elaborada pelos auditores. Posteriormente, os resultados da auditoria foram comunicados ao gestor e disponibilizados no Portal do TCE-RJ, nas Vitruines de Auditoria.

A precisão das informações do contexto foi fundamental para a descrição do programa e, para tal, contou com os usuários-alvos, ou seja, os servidores das

unidades de saúde municipais para fornecerem os dados necessários. A coleta de dados foi realizada pelos auditores por intermédio de técnicas de auditoria (observação direta, análise de dados, aplicação de questionários, etc.), reforçando a precisão da descrição do contexto e do objeto a ser avaliado.

O Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) apresentou um resumo da auditoria realizada, uma lista de achados com base no exame de dados e documentos fornecidos pelo jurisdicionado e sugeriu, ao final, a elaboração de um Plano de Ação pelo gestor do município em questão, com vistas ao saneamento das desconformidades verificadas.

Quadro 8 - Resumo dos achados de auditoria

Admissão irregular de pessoal.
Descumprimento da jornada de trabalho.
Composição irregular da equipe.
Ambientes sem as dimensões mínimas.
Problemas estruturais ou má conservação.
Unidades de Saúde sem as condições de acessibilidade exigidas.
Unidades de Saúde sem os ambientes obrigatórios.
Unidades de Saúde sem os mobiliários ou equipamentos mínimos.
Aquisição inadequada de medicamentos.
Armazenamento inadequado de medicamentos.
Ausência de norma municipal sobre Assistência Farmacêutica.
Programação inadequada de medicamentos.
Seleção inadequada de medicamentos.

Fonte: RIO DE JANEIRO (2011b).

Os achados foram arrolados de acordo com os componentes e, em cada um, detalhada a situação encontrada, os critérios, as causas, as evidências, os efeitos, a proposta de encaminhamento e os respectivos benefícios. O resumo trouxe uma visão sintética das situações de desconformidades encontradas, ou seja, dos achados da auditoria.

A Matriz de Planejamento demonstrou as questões a serem respondidas, bem como os procedimentos, no que tange a conformidade da composição das Equipes de Saúde da Família, da adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde da Família e da regularidade da Assistência Farmacêutica. Essa matriz foi representada por células que explicitaram os seus componentes, as questões de auditoria e as informações requeridas, as fontes de informação, os procedimentos e seus detalhamentos, limitações e possíveis achados.

P.5 – Gerenciamento da informação

O quinto padrão ressalta que “a avaliação deve empregar métodos sistemáticos de coleta, revisão, verificação e armazenamento das informações.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 193).

Verificou-se que o padrão foi **atendido**. Na realização da auditoria, em razão da complexidade do tema, foi desencadeada pela Secretaria-geral de Controle Externo do TCE-RJ, uma série de atividades junto aos auditores, envolvendo o tema da Saúde, desde o esclarecimento de como é estruturada a Atenção Básica e o Programa Saúde na Família, considerando a abordagem nas coberturas qualitativas e quantitativas e as principais demandas internas e externas relacionadas ao tema. Criou-se um grupo de auditores para desenvolver, planejar, executar e elaborar relatórios das auditorias em questão (RIO DE JANEIRO, 2011a). Com o objetivo de elaborar a Matriz de Planejamento, e respectivas questões de auditoria, foi feito um levantamento prévio nos municípios a serem auditados. Após a identificação de pontos críticos, foram desenvolvidos os papéis de trabalho, que compuseram o Caderno de Atividades a ser utilizado por todos os auditores. As auditorias foram realizadas por duplas de auditores que receberam capacitação anterior.

Segundo o *Joint Committee* (YARBROUGH et al., 2011), este padrão enfatiza a necessidade de gerenciamento da informação, discute semelhanças e diferenças entre os tipos e métodos de informação e ressalta a importância do armazenamento das informações, item fundamental para o padrão precisão.

Os processos das auditorias foram digitalizados e estão disponíveis no Sistema de Controle e Acompanhamento de Processos (SCAP), para serem disponibilizados a medida da necessidade dos *stakeholders*. Esse armazenamento impede distorções e alterações das informações e podem garantir o uso para novas auditorias.

O Quadro 9 ilustra o componente Composição das Equipes da Saúde da Família na Matriz de Planejamento.

Quadro 9 – Matriz de Planejamento

Questões de Auditoria	Informações Requeridas	Fontes de informação	Procedimentos	Detalhamento do Procedimento	Limitações	Possíveis Achados
1. As admissões de pessoal para as Equipes de Saúde da Família obedecem às Normas legais vigentes?	<ul style="list-style-type: none"> – Regras válidas para as admissões de pessoal das Equipes de Saúde da Família; – Forma adotada para a admissão de médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, odontólogos e técnicos de higiene bucal; – Forma utilizada para a admissão de agentes comunitários de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> – Portaria 2048/09 Ministério da Saúde; – Documentação funcional comprobatória; – Folha de pagamento de pessoal; – CRFB/88; – Planilha A13 	Verificar se as admissões realizadas estão de acordo com as normas vigentes.	<ul style="list-style-type: none"> – Planilha específica (relação dos integrantes das equipes); – Formulários; – Listas de verificação; – Roteiros de visita. 	<ul style="list-style-type: none"> – A Legislação pode não definir com precisão as regras de admissão para os profissionais nas Equipes de Saúde de Família; – Indisponibilidade de informações necessárias por parte dos Jurisdicionados, especialmente na existência de intermediação de mão-de-obra por prestadores de serviço em atividades-fim nas Equipes de Saúde de Família. 	Admissão irregular de pessoal nas Equipes de Saúde da Família.

Continua

Conclusão

Questões de Auditoria	Informações Requeridas	Fontes de informação	Procedimentos	Detalhamento do Procedimento	Limitações	Possíveis Achados
2. A composição das Equipes de Saúde da Família obedece ao mínimo exigido pelo Ministério da Saúde?	<ul style="list-style-type: none"> –Quantitativo mínimo de profissionais exigido pelo Ministério da Saúde; –Quantitativo de médicos enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, odontólogos, técnicos de higiene bucal e agentes comunitários de saúde nas Equipes de Saúde da Família. 	<ul style="list-style-type: none"> –Portaria 2048/09 Ministério da Saúde; –Planilha A13; –Relação emitida pelo gestor local do SUS contendo às informações referentes a nome, cargo e data de admissão. 	Verificar se as Equipes de Saúde da Família são formadas com o mínimo exigido pelo Ministério da Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> –Planilha específica (relação dos integrantes das equipes); –Formulários; –Listas de verificação; –Roteiros de visita. 	Não identificadas.	Composição irregular das Equipes de Saúde da Família.
3.Os profissionais das Equipes de Saúde da Família desempenham suas atividades dentro da carga horária semanal exigida pelo Ministério da Saúde?	<ul style="list-style-type: none"> –Carga horária mínima exigida pelo Ministério da Saúde; –Carga horária exercida pelos profissionais lotados nas Equipes de Saúde da Família. 	<ul style="list-style-type: none"> –Portaria 2048/09 Ministério da Saúde; –Planilha A13; –Cartão ou folha de ponto dos componentes das Equipes de Saúde da Família. 	Verificar se a jornada de trabalho desempenhada pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família é compatível com a exigida pelo Ministério da Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> –Planilha específica (relação dos integrantes das equipes); –Formulários; –Listas de verificação; –Roteiros de visita. 	Não identificadas.	Descumprimento da jornada de trabalho pelos integrantes das Equipes de Saúde da Família.

Fonte: RIO DE JANEIRO (2011a).

P.6 – Análises e delineamentos sólidos

O sexto padrão identifica que "a avaliação deve empregar **delineamentos** tecnicamente adequados e análises apropriadas aos propósitos estabelecidos." (YARBROUGH et al., 2011, p. 201).

O **atendimento total** ao padrão foi evidenciado pelas análises apresentadas no Relatório. O presente documento fez uma introdução onde apresentou uma visão geral da Atenção Básica à Saúde que tem a Estratégia Saúde da Família como atividade prioritária para a sua organização de acordo com as normas do SUS. Esclareceu o objetivo da auditoria e o procedimento a ser utilizado explicitando as questões a serem auditadas. Vale lembrar que essas questões foram formuladas pelos auditores do TCE-RJ, após análise dos parâmetros legais, do levantamento prévio nos municípios e do próprio conhecimento e experiências passadas. Essas questões foram organizadas numa Matriz de Planejamento que, além das questões de auditoria, indicava as fontes legais das informações requeridas, os procedimentos e o seu detalhamento, as limitações e os possíveis achados, ou seja, as prováveis desconformidades.

O Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), trouxe os achados e a análise identificados em cada componente auditado no tema da Estratégia da Saúde da Família, onde detalhou a situação encontrada, as evidências legais, as causas e efeitos e as sugestões a serem feitas para regularizar o fato constatado.

Os papéis de trabalho, ou seja, as listas de verificação, os roteiros de entrevistas, os formulários e os roteiros de visita utilizados pelos auditores para elaboração do relatório confirmaram o delineamento e análise adequados às questões a serem auditadas. Significa dizer que os vários procedimentos de análise, provenientes dos diferentes instrumentos de coleta de dados, foram todos direcionados à avaliação das questões apresentadas na matriz de planejamento.

Segundo o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al., 2011), o papel do delineamento da avaliação é preparar estruturas adequadas para investigar o que resultou do programa ou de seus componentes, e identificar possíveis ameaças a conclusões confiáveis sobre seus efeitos. Sem análises tecnicamente adequadas, o raciocínio técnico fica prejudicado.

P.7– Explicitação do raciocínio da avaliação

O sétimo padrão preconiza que “a fundamentação da avaliação, desde informações e análises até resultados, interpretações, conclusões e julgamentos, deve ser clara e completamente documentada.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 209).

O padrão foi **atendido totalmente**. A avaliação foi feita em um programa específico e um contexto próprio, ou seja, dentro do tema Saúde foi auditado o subtema Estratégia Saúde da Família em cada município do Estado do Rio de Janeiro.

O Relatório trouxe um resumo dos achados na auditoria e ao final, sugeriu que o TCE-RJ determinasse ao gestor municipal a elaboração de um plano de ação, com vistas ao saneamento das desconformidades encontradas, objetivando a melhoria na organização administrativa e, mais especificadamente, na melhoria da prestação de serviços públicos na área da Saúde. O Relatório apontou também, em caso de adoção das recomendações constantes no Plano de Ação, os impactos positivos na área econômica, social, ambiental e, principalmente, o aumento da confiança dos cidadãos nas instituições públicas.

As análises feitas pelos auditores utilizando vários instrumentos de coleta de dados fundamentaram a elaboração do relatório, não só respondendo as questões de auditoria, mas também oportunizando aos gestores municipais, por intermédio do Plano de Ação, possibilidades de melhora na gestão pública.

Segundo o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al., 2011), quando a fundamentação é explicitada, os *stakeholders* ficam capacitados a decidir por si se o conhecimento é suficientemente sólido para atender ao uso que pretendem dar aos resultados apresentados no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b).

P.8- Comunicação e relatório

O oitavo padrão aponta que “as comunicações da avaliação devem ter escopo adequado, evitando concepções errôneas, vieses, distorções e erros.” (YARBROUGH et al., 2011, p. 217).

O padrão foi **atendido**. As questões de auditoria tinham o propósito de verificar a conformidade legal dos componentes estipulados, ou seja, se a situação encontrada nos municípios estava de acordo com a legislação vigente. Para tal, era fundamental

que os *stakeholders* tivessem clareza dos propósitos e recebessem as explicações necessárias para a disponibilização das informações adequadas.

De acordo com o *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al., 2011), uma comunicação precisa fundamenta o consenso e evita suposições não comprovadas e termos não estudados que podem apresentar significados variados para diferentes *stakeholders*.

No Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), observou-se um resumo sobre a situação da Estratégia Saúde da Família no município auditado e a identificação dos principais *stakeholders* envolvidos na auditoria. Ao final foi sugerido ao gestor municipal a elaboração de um Plano de Ação, objetivando o saneamento dos achados na auditoria. A seguir, alguns exemplos do encaminhamento feito no Plano de Ação são apresentados nos Quadros 10 e 11.

Quadro 10 – Componente Equipes de Saúde da Família

ACHADO X (problema a ser resolvido)
Descumprimento da Jornada de Trabalho.
Descumprimento da jornada de trabalho de 40 horas semanais, estipulada pelo Ministério da Saúde, por médicos (USF Cehab e USF Cruzeiro), cirurgiões-dentistas (USF Cehab, USF Venda das Flores; e USF Cruzeiro) e atendente de consultório dentário (USF Cehab).
RECOMENDAÇÃO DO TCE-RJ
GARANTIR a oferta de ações de saúde preventiva nas Unidades de Saúde da Família em tempo correspondente a 40 horas semanais.
O QUE será feito
COMO será feito
QUEM irá fazer
QUANDO será feito

Fonte: RIO DE JANEIRO (2011b).

Quadro 11 – Componente Equipes de Saúde da Família

ACHADO XX (problema a ser resolvido)
Aquisição inadequada de medicamentos.
Ausência de contrapartida municipal para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Do exame do razão das contas correntes receptoras dos recursos da União e do Estado para o financiamento do componente básico do Bloco de Assistência Farmacêutica Básica, foi verificado que o município não depositou a contrapartida no exercício de 2010 que deveria ter montado o valor de R\$ 49.892,64.
RECOMENDAÇÃO DO TCE-RJ
DEPOSITAR a contrapartida municipal relativamente ao componente básico do Bloco de Assistência Farmacêutica Básica.
O QUE será feito
COMO será feito
QUEM irá fazer
QUANDO será feito

Fonte: RIO DE JANEIRO (2011b).

A realização do Plano de Ação trará benefícios para todos os *stakeholders* não só na melhoria da organização administrativa, mas também na prestação de melhores serviços públicos de saúde para todos.

4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As auditorias operacionais realizadas pelos Tribunais de Contas, como instrumentos de fiscalização, têm potencial para serem identificadas com caráter de avaliação de políticas públicas, uma vez que a sua ação não se restrinja somente à fiscalização do cumprimento das leis, mas amplie o seu escopo com foco em diversos aspectos de determinada situação. Ao avaliar programas de políticas, os Tribunais de Contas acabariam contribuindo também para a sua formulação e implementação. Assim, resultados de avaliação podem orientar ações futuras na formação de

determinadas agendas. Para que as auditorias possam cumprir seus objetivos de forma a obterem resultados mais condizentes com as necessidades da sociedade, elas também devem ser avaliadas. Razão pela qual, o presente estudo propôs a meta-avaliação do Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), usando como referência as diretrizes estabelecidas pelo *Joint Committee on Standards for Educational Evaluation* (YARBROUGH et al., 2011), com a finalidade de instituir procedimentos adequados de avaliação para a geração de informações que possam auxiliar futuras decisões em relação ao seu mérito, limitações e possibilidades.

Todavia, este estudo não teve a finalidade de apresentar uma proposta fechada e acabada de meta-avaliação. O objetivo é ampliar a discussão sobre o tema e propor novas práticas, trazendo este tema para a reflexão da sua importância para o desenvolvimento de um sistema de avaliação da administração pública.

A autora acredita que a meta-avaliação, ou seja, avaliar como foi avaliada a auditoria, como expressa no Relatório, é um processo que permite o permanente autoconhecimento e autocrítica da instituição, no sentido de estar constantemente revendo e redirecionado suas metas e diretrizes. É um importante instrumento de gestão e de planejamento, tornando-se um suporte fundamental para uma melhor tomada de decisão, seja ela administrativa, pedagógica ou legal.

Retomando a questão avaliativa proposta no início deste estudo, sobre em que medida o Relatório de auditoria realizada pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, em 2011, no subtema Estratégia Saúde da Família, trouxe evidências de atendimento aos padrões das categorias de utilidade, exequibilidade, adequação e precisão, que direcionou a meta-avaliação realizada, pode-se dizer que eles foram **plenamente atendidos**, com exceção do padrão de utilidade, Atenção aos *Stakeholders*, que foi considerado parcialmente atendido. Alguns padrões que não mostraram relação com o objeto em questão não foram incluídos na avaliação. As evidências verificadas no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b) demonstraram a observância aos padrões de qualidade estabelecidos pelo *Joint Committee* para a avaliação de programas.

Conclui-se, portanto, conforme analisado no capítulo Resultados, que a auditoria feita possibilitou informações relevantes para os jurisdicionados, em acordo com a legalidade e pela prestação de informações técnicas adequadas, pela fidedignidade do conteúdo disponibilizado, pelos procedimentos de análise

pertinentes, pela credibilidade do avaliador e por técnicas distintas que exploraram perspectivas diversas. Ao final, o Relatório faz recomendações indicativas de melhorias na consecução de ações pertinentes à Estratégia Saúde da Família, mais direcionadas à assistência farmacêutica, na instalação das unidades e estruturas físicas e na composição da equipe da Saúde da Família.

Os benefícios promovidos na utilização dessa modelagem de auditoria, tanto para os auditores do TCE-RJ como para os jurisdicionados, além do aprimoramento das suas ações e uma *expertise* técnica consolidada, aponta também para a produção de indicadores e informações relevantes de modo a orientar futuras escolhas gerenciais.

O fortalecimento de uma política institucional de gerenciamento das informações obtidas nas auditorias e a geração de estruturas de **inteligência de controle** ressaltam o protagonismo do TCE-RJ como agente fundamental na avaliação de políticas públicas, bem como fonte primária na formulação das mesmas.

Outro ponto a considerar como benefício é a publicidade e a transparência na disseminação dos dados incrementando o controle social, na medida em que, as desconformidades encontradas são divulgadas no Portal de Auditorias do TCE-RJ para toda a sociedade.

O que foi até aqui exposto ratifica que avaliar implica emissão de juízos, estabelecimento de critérios, precisão do objeto de estudo, seu diagnóstico e, conseqüentemente, a geração de sugestões de mudanças para uma tomada de decisão, o que se configura fundamental para qualquer instituição, programa ou produto.

4.6 SUGESTÕES

Após a realização da meta-avaliação no Relatório de Auditoria Estratégia Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2011b), que identificou o pleno atendimento aos padrões de avaliação definidos pelo *Joint Committee*, a autora considerou algumas sugestões que visam maior aprimoramento e transparência a realização de futuras auditorias:

- inserir o Plano de Ação elaborado pelo jurisdicionado (gestor) na Vitrine de Auditorias do TCE-RJ;
- promover a implantação de uma cultura avaliativa no TCE-RJ para

aprofundamento das análises das ações governamentais;

- propiciar continuamente o desenvolvimento técnico dos auditores do TCE-RJ, com capilaridade nos níveis locais, aproximando os *stakeholders* na orientação e busca de soluções;

- desenvolver estudos e pesquisas com os resultados obtidos nas auditorias objetivando a reflexão e a sugestão de novas práticas.

Essas ações poderão ser implementadas e executadas pela Secretaria - geral de Controle Externo e suas coordenadorias, responsáveis pela execução das auditorias, e pela Escola de Contas e Gestão, responsável pela atividade pedagógica desenvolvida no Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inaldo da Paixão Santos. *Introdução à auditoria operacional*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS DO BRASIL. *Diagnóstico dos Tribunais de Contas do Brasil: avaliação de qualidade e agilidade do controle externo*. Brasília, DF, 2013.

BARZELAY, Michel. Central auditing institutions and performance auditing: a comparative analysis of organizational strategies in the OECD. *Governance: an international journal of policy and administration*, Bergen, v. 10, n. 3, 1997.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: <<http://www2.planalto.gov.br/acervo/constituicao-federal>>. Acesso em: 24 out. 2016.

BRASIL. Lei complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 05 maio 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em: 24 out. 2016.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. *Avaliação do Programa de Saúde da Família-PSF/Tribunal de Contas da União*. Brasília, DF: TCU; Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2002.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Resolução nº 185, de 13 de dezembro de 2005. Dispõe sobre o plano de fiscalização previsto no art. 244 do Regimento Interno do TCU. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 143, n. 2, 03 jan. 2006. Seção 1, p. 243.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. *Manual de auditoria operacional*. 3. ed. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2058980.PDF>>. Acesso em: 06 mar. 2015.

BUSTELO RUESTA, Maria. Diferencias entre evaluacion e investigacion: una distincion necesaria para la identidad de la evaluacion de programas: formación e información sobre evaluación del impacto. *Revista Española de Desarrollo y Cooperación*, Madrid, n. 4, p. 9-29, 1999.

CAMPOS, Anna Maria. Accountability: quando poderemos traduzí-la para o Português? *Revista Gestão Pública e Controle Externo*, Salvador, v. 1, n. 1, p. 381-421, 2005.

CARVALHO, Sérgio Lino da Silva. *A Interação Cidadão-Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro: uma perspectiva republicana*. Dissertação. 2008 (Mestrado em Administração Pública)–Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2008.

CHAISE, Rosa Maria. *Escolas de Contas e de Gestão: será o conhecimento um fator de concretização da cidadania fortalecendo a Esfera Pública?* 2007. Tese (Doutorado em Educação)—Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

CHAISE, Rosa Maria. A Inserção Institucional das escolas de contas nos tribunais de contas. In: LOPES, Julio Aurélio (Org). *Desafios Institucionais da Ordem de 1998*. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Rui Barbosa, p. 205-220, 2014.

CHAISE, Rosa Maria; MIRANDA, Álvaro: Avaliação de políticas públicas: a contribuição dos órgãos de fiscalização para além da responsabilização. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 20., 2015, Lima. *Anais...*Lima: CLAD, 2015.

ELLIOT, Ligia Gomes; CHAISE, Rosa Maria; MACHADO, Tania Russo. A meta-avaliação como instrumento de qualidade nas políticas públicas: o caso do Programa Segundo Tempo. *Meta: Avaliação*, v. 8, p. 1-20, 2016.

ELLIOT, Ligia Gomes. *Aspectos do Planejamento de propostas de avaliação*: material apostilado fornecido na disciplina MPA 301- Metodologia de Avaliação. Rio de Janeiro: Fundação Cesgranrio, 2015. Apostila.

ELLIOT, Ligia Gomes. Meta-avaliação: das abordagens às possibilidades de aplicação. *Ensaio: avaliação de políticas públicas*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 73, out./dez. 2011.

ESCOLA DE CONTAS E GESTÃO DO TCE-RJ. *Tardes do Saber*. vitrine de auditorias. 2012. Disponível em: < http://www.ecg.tce.rj.gov.br/web/ecg/todas-noticias/-/asset_publisher/PB0Ut4neHuws/content/tardes-do-saber-vitrine-de-auditorias >. Acesso em: 28 nov. 2016.

ESCOLA DE CONTAS E GESTÃO DO TCE-RJ. *Tardes do Saber*. contratação de serviços de saúde pelo SUS. 2015. Disponível em: <http://www.ecg.tce.rj.gov.br/tardes-do-saber/-/asset_publisher/ZkrqmrX3WF4o/content/tardes-do-saber-contratacao-de-servicos-de-saude-pelo-sus>. Acesso em: 28 nov. 2016.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. A política da avaliação de políticas públicas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 20, n. 59, p. 97-169, out. 2005.

FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby. *Tribunais de Contas do Brasil*: jurisdição e competência. Belo Horizonte: Fórum, 2003.

FERREIRA, Aline Rodrigues. *A avaliação de riscos para a seleção e fiscalizações no Tribunal de Contas da União*, TCU. 2009. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Auditoria Interna e Controle Governamental)—Instituto Serzedello Correa, 2009.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 3. ed. Curitiba: Positivo, 2004.

FIGUEIREDO, Carlos Maurício C. *Ética na gestão pública e exercício da cidadania: o papel dos tribunais de contas brasileiros como agências de accountability: o caso do Tribunal de Contas de Pernambuco*. 2002. Disponível: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/clad/clad0044116.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2014.

HOUAISS, A. *Dicionário Inglês-Português*. Rio de Janeiro: Record, 2007.

INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. (INTOSAI). *Diretrizes para Aplicação de Normas de Auditoria Operacional: normas e diretrizes para a auditoria operacional baseadas nas Normas de Auditoria e na experiência prática da INTOSAI*. Salvador: Tribunal de Contas do Estado da Bahia, 2005a.

INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. (INTOSAI). *Código de Ética e Normas de Auditoria*. Salvador: Tribunal de Contas do Estado da Bahia, 2005b.

JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL EVALUATION. *The program evaluation standards: how to assess evaluation of educational programs*. 2nd. ed. Thousands Oaks, CA: Sage, 1994.

JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL EVALUATION. *The program evaluation standards: a guide for evaluators and evaluation users: a guide for evaluators and evaluation users*. 3rd. ed. Thousands Oaks, CA: Sage, 2011.

O'DONNELL, Guillermo. *Accountability horizontal*. 1998. Disponível em <<http://controlatugobierno.com/archivos/bibliografia/odonellhorizontal.pdf>>. Acesso em 20 jun. 2014.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. 17. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

MORENO, Maria Estela; GIL Sebastián; SILVA, Gecilda Esteves. *Análisis comparado: el control de las políticas públicas em Argentina y Brasil*. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 20., 2015, Lima. *Anais...*Lima: CLAD, 2015.

ROCHA, Arlindo Carvalho. *Realização de potencial de accountability dos pareceres prévios do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina*. 2011. 336 f. Tese (Curso de Doutorado da Escola de Administração)–Universidade Federal da Bahia, 2011.

RIO DE JANEIRO (Estado). Tribunal de Contas. *Manual de auditoria governamental do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <[www.tce.rj.gov.br/web/guest/manual de auditoria](http://www.tce.rj.gov.br/web/guest/manual+de+auditoria)>. Acesso em: 29 ago. 2016.

RIO DE JANEIRO (Estado). Tribunal de Contas. *Plano de controle temático: planejamento e tecnologia a serviço do controle externo para a promoção do controle social*. Rio de Janeiro, 2015.

RIO DE JANEIRO (Estado). Tribunal de Contas. Secretaria Geral de Controle Externo. *Relatório de Auditoria Governamental: levantamento ordinário*. Rio de Janeiro, 2011a.

RIO DE JANEIRO (Estado). Tribunal de Contas. Secretaria Geral de Controle Externo. *Relatório de Auditoria Governamental: estratégia saúde da família*. Rio de Janeiro, 2011b.

ROSSI, Peter. H.; FREEMAN, Howard E. *Evaluation: a systematic approach*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1993.

SCRIVEN, Michael. *Evaluation thesaurus*. 4. ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 1991.

SHADISH JUNIOR, William R.; COOK, Thomas D.; LEVITON, Laura C. *Foundations of program evaluation: theories of practice*. Newbury Park, California: Sage, 1995.

SCHWANDT, Thomas. Recapturing moral discourse in evaluation. *Educational Researcher*, v. 18, 1989.

STUFFLEBEAM, Daniel L. The metaevaluation imperative. *American Journal of Evaluation*, Thousands Oaks, v. 22, n. 2, p.183-209, 2001.

SILVA, Ricardo Toledo. *Eficiência e eficácia da ação governamental: uma análise comparativa de sistemas de avaliação*. Cooperação Técnica BID – IPEA: fortalecimento da função avaliação nos países da América do Sul. Brasília: IPEA, 2002. Disponível em: <www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Eficienciaeficacia.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2015.

WEISS, Carol H. Where politics and evaluation research meet. In: PALUMBO, D. J. (Ed.). *The politics of program evaluation*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1987.

WORTHEN, Blaine R.; SANDERS, James R. *Educational evaluation: theory and practice*. California: Wadsworth Publishing Company, 1973.

WORTHEN, Blaine R.; SANDERS, James, R.; FITZPATRICK, Jody L. *Avaliação de programas: concepções e práticas*. São Paulo: Ed. Gente, 2004.

YARBROUGH, Donald B. et al. *The program evaluation standards: a guide for evaluators and evaluation users*. 3. ed. Thousands Oaks, California: Sage, 2011.