

A Utilização de Instrumentos Digitais para a Transparência e Controle Social na Gestão da Saúde: um estudo de caso no Município de Aracaju/SE

Autoria: Juliana Andrade Santos, Adriano Santos Rocha Silva, Emmanuelle Fonseca Marinho de Anias Daltro, Antonio Eduardo de Albuquerque Junior, Ernani Marques dos Santos

Resumo

A participação contínua da sociedade na gestão em saúde é um princípio constitucional, que permite aos cidadãos não só a participação na formulação das políticas, mas também a fiscalização da aplicação dos recursos públicos. O presente trabalho investiga a utilização de instrumentos digitais para a transparência e controle social da gestão da saúde no município de Aracaju, Estado de Sergipe, Brasil. Trata-se de um estudo de caso de natureza qualitativa e descritiva, realizado por meio de observação direta de site (*web analysis*). Os resultados indicam que o município dispõe de instrumentos digitais que permitem controle social da saúde, mas que estes e suas formas de acesso e transparência são percebidos como limitados, necessitando de melhorias para facilitar ao cidadão o exercício do controle social na saúde.

Palavras-Chave: Acesso à Informação; Controle Social; Gestão em Saúde.

1. Introdução

No cenário da administração pública, promover a transparência significa possibilitar aos cidadãos acesso às informações sobre a gestão pública (Manual de Integridade Pública e Fortalecimento da Gestão, 2010). Uma administração pública transparente é aquela que funciona de maneira aberta, baseada em princípios éticos e democráticos, em função da facilidade que têm os cidadãos em acessar as informações públicas (Batista, 2015), como documentos, atos oficiais e decisões governamentais referentes à gestão que não sejam classificados, nos termos legais, como sigilosos. Transparência é, portanto, o que permite a qualquer cidadão saber onde, como e por que o dinheiro público está sendo gasto (Brasil, 2008).

Por sua vez, neste mesmo contexto, o controle social consiste numa importante ferramenta de fiscalização, que visa contribuir para o cumprimento dos padrões e normas legais que organizam as ações e serviços públicos na medida em que desestimula os comportamentos contrários à observância de tais regramentos. O controle social se traduz na participação popular na gestão pública e pressupõe que os cidadãos tenham acesso à informação para que não se perpetue a assimetria informacional e para que os resultados da ação dos agentes públicos sejam fiscalizados, a fim de que se tornem mais efetivos e expressem o desejo da sociedade a qual representam (Fernandes, 2010).

No setor saúde, dada a sua conformação institucional, o controle social tem lugar de destaque e, por conseguinte, a transparência é importante para assegurar uma efetiva participação popular. A participação e o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), instituída através da Lei n. 8.142 (1990), permite a configuração de espaços de debate, pactuação e deliberação nos quais a sociedade civil organizada pode interferir na gestão da saúde, buscando alinhar as ações propostas pelo Estado com os interesses da coletividade. Entretanto, o acesso à informação é condição necessária para que o cidadão possa qualificar sua participação nos espaços de controle social.

A introdução de novas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) no setor público, ocorrida a partir da década de 1990, constitui-se, assim, como o ponto de partida para o uso de instrumentos digitais para assegurar transparência e o controle social, especificamente na gestão da saúde. Tal tema mostra-se oportuno por identificar canais que possibilitam o envolvimento dos cidadãos nas arenas dos debates públicos no momento em que a administração pública se torna, a princípio, cada vez mais desburocratizada, descentralizada e flexível.

Desta forma, para fins deste estudo, pressupõe-se que as TIC disponíveis no setor público podem facilitar o acesso à informação e, por conseguinte, proporcionar ao cidadão o empoderamento necessário para participar da administração pública exercendo, de forma efetiva, o controle social. Tais mecanismos suportados por TIC são chamados neste estudo de instrumentos digitais.

Diante do exposto, esta pesquisa teve o propósito de investigar a disponibilização de instrumentos digitais para transparência e controle social na gestão da saúde pública municipal através de um estudo desenvolvido no município brasileiro de Aracaju, capital do Estado de Sergipe.

Além desta introdução, este trabalho é composto de mais cinco partes: na primeira são apresentados os principais conceitos voltados à temática do acesso à informação, transparência e controle social; em seguida, é contextualizada a importância das TIC para fins de maior participação e controle na gestão pública; na terceira parte é descrita a metodologia adotada no estudo; na quarta parte são apresentados e discutidos os resultados; por fim, são tecidas as considerações finais.

2. Acesso à Informação: pilar da Transparência na Administração Pública

O acesso à informação é princípio aplicado à administração pública, previsto no primeiro capítulo da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), que trata dos direitos e deveres individuais e coletivos. Portanto, está incluído no rol dos direitos humanos fundamentais, reconhecido pela comunidade internacional e presente nos tratados e convenções internacionais ratificados pelo Brasil (Barcellos, 2005).

Nesse sentido, a Lei nº. 12.527 (2011), conhecida como Lei de Acesso à Informação (LAI), que regulamentou o direito constitucional de acesso às informações públicas, tem por objetivo promover a participação cidadã e serve de subsídio para o controle na administração pública. Segundo Angélico (2012), esta lei criou mecanismos que possibilitam a qualquer pessoa, física ou jurídica, sem necessidade de apresentar motivo, o recebimento de informações públicas dos órgãos e entidades brasileiros de qualquer esfera de governo.

A entidade pública, ao dar transparência de seus atos de forma clara e confiável, permite que os cidadãos verifiquem se tais atos estão atendendo às necessidades da coletividade. De acordo com Platt Neto, Cruz, Ensslin e Ensslin (2007), para além de garantir o atendimento das normas legais, as iniciativas de transparência na administração pública favorecem o exercício da cidadania pela sociedade. Esse entendimento é semelhante ao de Pinho e Sacramento (2009), para quem o exercício do controle das atividades do Estado é um dos eixos de sustentação da democracia.

O controle social, além de validar o Estado perante seus cidadãos, valida, também a forma de governo escolhida para este. Segundo Dahl (2005), não existe uma democracia completa sem a participação dos cidadãos. Nesse sentido, após a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), inaugurou-se no País uma nova concepção da participação popular na Administração Pública. Para Carvalho (2010), o controle social corresponde a uma compreensão recente de relação entre Estado e sociedade, onde a esta cabe vigiar e controlar as ações do Estado. Segundo este autor, a ideia de controle social inspira os Conselhos de Saúde para que, com a presença de segmentos sociais tradicionalmente excluídos, possam controlar o Estado, assegurando que as políticas de saúde sejam pautadas pelas necessidades sociais ao invés dos interesses de setores mais privilegiados.

Neste contexto, os instrumentos participativos dão ao cidadão meios para interagir com os gestores públicos no sentido de atender às necessidades sociais, desenvolvendo a democracia participativa e abrindo espaço para melhorias na administração pública.

3. TIC no Setor Público de Saúde: Possibilidades de Transparência, Participação e Controle Social

No setor público de saúde, todo processo de descentralização e municipalização, ocorrido a partir de meados da década de 1990, está condicionado à existência legal das instâncias de controle social, como Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, organizadas nas três esferas de governo (Lei nº. 8.080, 1990; Lei nº. 8.142, 1990).

Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados de caráter deliberativo e permanente, formados por prestadores de serviço, representantes do governo, trabalhadores da saúde e usuários. Nos conselhos, a representação dos usuários é paritária em relação aos outros membros. Embora regulamentados por normas específicas, cada conselho atua de maneira diferente, de acordo com a realidade local e com a sua especificação. Já as Conferências de Saúde, de caráter consultivo e de periodicidade quadrienal, são fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade, representada através de entidades, com a finalidade de avaliar a situação de saúde e fixar diretrizes da política de saúde, definir e priorizar propostas para melhorar a qualidade dos serviços de saúde, proporcionando à população melhor qualidade de vida (Lei nº. 8.142, 1990).

Além dos conselhos e conferências previstos na legislação, outros mecanismos de participação popular na saúde têm sido implementados no cenário brasileiro, como as ouvidorias (Pereira, 2002). Tendo como atribuições principais receber demandas na forma de críticas, sugestões, elogios e consultas, propor ações no sentido de contribuir para melhoria dos serviços públicos de saúde, e acompanhar as ações desenvolvidas pelos entes públicos em resposta às demandas recebidas, as ouvidorias são consideradas instrumentos importantes de controle social da administração pública (Silva, Pedrosa, & Zucchi, 2014).

Entretanto, mesmo que nos textos legais estejam garantidos o controle e a participação social através de conselhos, conferências, ouvidorias ou mesmo de outros canais, ainda falta muito para haja participação de forma eficiente, comprometida e isenta (Vázquez *et al.*, 2003). Esta fragilidade na participação é decorrente da falta de acesso à informação, pouca transparência e dificuldade que os cidadãos têm para encontrar ou decodificar as informações obtidas. Para Maia (2002), a divulgação das informações concernentes à esfera governamental por meio da internet não implica em ser transparente, por isso a criação de plataformas sociais e digitais se faz essencial e complementar para facilitar o acesso e interação em relação aos dados do Estado.

Neste sentido, as novas TIC, multifuncionais, interativas ou não, têm figurado como instrumentos complementares de participação social. O potencial dialógico da internet pode proporcionar ao cidadão até mesmo defesa de causas ou deliberação pública, onde o usuário, mesmo sem produzir conteúdo ou entrar diretamente em contato com algum representante da gestão, se apropria de elementos que cooperam para ações de engajamento público, por meio da captação de situações-problema moderadas, sobretudo por movimentos sociais e organizações da sociedade civil, como alternativa à opinião pública pautada pela mídia tradicional (Maia, 2002).

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, que adotou o estudo de caso como método. A coleta de dados se deu entre os meses de março e abril de 2016, por meio de observação direta de site (*web analysis*), realizada a partir dos *websites* da Prefeitura Municipal de Aracaju, capital do Estado de Sergipe (www.aracaju.se.gov.br), da Secretaria

Municipal de Saúde de Aracaju (www.aracaju.se.gov.br/saude), e do Portal da Transparência de Aracaju (www.financas.aracaju.se.gov.br/transparencia).

Nestes *websites*, foram realizadas buscas para verificar a existência de instrumentos digitais que de alguma forma permitissem acesso aos dados úteis e à efetivação da participação e do controle social na saúde. Os critérios utilizados para identificar os instrumentos digitais foram a disponibilização na internet de dados brutos ou indicadores referentes à estrutura de serviços de saúde, produção de serviços de saúde, recursos alocados e gastos, normatização oficial e comunicação oficial, além da possibilidade de interação do cidadão com o poder público. Os dados coletados foram reunidos, organizados e analisados a partir de cada site de origem.

4 Resultados e Discussão

De acordo com a Lei nº. 12.527 (2011), os municípios com mais de 10 mil habitantes devem publicar na internet um conjunto mínimo de informações em *websites* providos de ferramentas de pesquisa e que indiquem meios de contato, por via eletrônica ou telefônica, com os órgãos mantenedores. Tais *websites* devem também possibilitar aos cidadãos acesso a documentos eletrônicos (planilhas e textos), precisam ser abertos à ação de mecanismos automáticos de recolhimento de informações (*machine-readable*) e atender às normas de acessibilidade na internet. Além disso, devem ser garantidas a autenticidade e a integridade das informações disponibilizadas pelo órgão mantenedor.

Na análise do *website* da Prefeitura Municipal de Aracaju, foi possível observar que o município possui portais de acesso às informações que podem ser utilizados pela população como instrumentos de controle social da gestão da saúde. Dentre eles, ressaltam-se o portal da Transparência Municipal, que fornece dados sobre diversas áreas, incluindo a saúde, e o portal da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), onde estão disponíveis *links* específicos sobre a gestão da saúde do município.

No Portal da Transparência Municipal, é possível consultar ações desenvolvidas e a prestação de contas da Prefeitura de Aracaju, por meio de informações sobre a gestão de pessoas, a partir do qual é possível verificar: quem são os ocupantes de cargos comissionados e os servidores públicos efetivos e requisitados; as receitas e despesas do município que são apresentadas a partir de planilhas que discriminam todas as receitas e despesas e seus respectivos valores; balancetes referentes ao exercício do ano anterior e de forma mensal; Relatórios Fiscais, em conformidade com a Lei de Responsabilidade Fiscal, apresentando os dados bimestrais de execução orçamentária de cada ano de exercício; orçamentos com a programação financeira e cronograma de execução mensal da receita e despesa; prestações de contas mostrando os gastos diretos, indiretos e da previdência dos exercícios anteriores ao ano de 2014; informações sobre licitações realizadas, organizadas por ano de execução; informações sobre contratos e convênios, repasses e receitas; informações de acesso ao serviço Fale Conosco (telefone e ouvidoria geral); relatórios diversos e *links* para o Diário Oficial do Município, Portal da Transparência Nacional, Portal da Lei de Acesso à Informação, Tesouro Nacional, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, Tribunal de Contas do Estado de Sergipe, Ministério Público do Estado de Sergipe e Portal da Transparência de Sergipe.

Ao acessar o *website* da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, são identificados *links* que permitem acesso às seguintes informações: a) apresentação da Secretaria; b) apresentação do perfil do Secretário de Saúde em exercício, porém, sem disponibilização de agenda oficial; c) notícias e informações sobre a realidade da saúde e as ações efetuadas pela Secretaria, inclusive com um *link* para o Formulário de Notificações de Surtos e Emergências em Saúde Pública, onde é possível informar ao Setor de Vigilância Epidemiológica agravos à

saúde de notificação compulsória; d) estrutura administrativa da Secretaria e do Conselho Municipal de Saúde, como nome e contato dos responsáveis; e) escalas mensais e diárias dos serviços e profissionais das Unidades de Pronto Atendimento, centros de especialidades médicas e odontológicas e das Unidades de Saúde da Família; f) principais atividades desenvolvidas no município em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis e as unidades e serviços de referência para a testagem, aconselhamento e tratamento de HIV/AIDS, Sífilis e das Hepatites Virais; g) nome, endereço, telefone e endereço eletrônico de todas as unidades de saúde do município, inclusive com *links* para maiores informações; h) informações sobre as atividades da Vigilância Sanitária, incluindo uma relação de estabelecimentos sujeitos a inspeção, legislação sanitária, documentos relevantes, organograma no setor e formulário para requerimento de licença sanitária (sem informações claras de onde este poderá ser entregue); i) apresentação da Ouvidoria e listagem dos programas de saúde desenvolvidos, sem, no entanto, apresentar informações adicionais sobre tais programas; j) dados epidemiológicos, notas técnicas e protocolos municipais de Vigilância Epidemiológica, disponibilizados em documentos eletrônicos; k) informações sobre o Conselho Municipal de Saúde (lista dos conselheiros, atas das reuniões, ofícios circulares de convocação para as reuniões plenárias das comissões, resoluções, calendários e pautas de reuniões), sem informações sobre as ações desenvolvidas pelas comissões; l) informações sobre as licitações específicas da saúde, disponibilizadas por meio de uma tabela com o número, origem, objeto, data e situação da licitação, além das Atas de Registro de Preços, incluindo resumo, vigência e editais; m) duas opções de Ouvidorias, sendo uma delas específica do setor saúde e integrante do programa Ouvidor SUS, do Ministério da Saúde, através do qual o usuário é direcionado para uma página onde é possível fazer denúncias, reclamações, solicitações, perguntas, elogios e sugestões, cujo acesso exige o fornecimento de dados pessoais (nome e endereço completo, telefone, endereço de correio eletrônico, município e estado).

Diante das observações realizadas foi possível perceber que o município de Aracaju apresenta instrumentos digitais para que a população exerça, sim, controle social sobre a saúde. Apesar de aparentemente haver uma grande quantidade de instrumentos, porém, percebe-se que estes ainda são poucos e limitados, já que nem sempre apresentam todas as informações necessárias ou cujas exigências para o exercício do controle social desencorajam os usuários. Para que um diálogo eficaz entre a gestão e a população possa ser desenvolvido, alguns instrumentos digitais ainda são necessários no *website* do município, como, por exemplo, meios de acesso a um serviço de atendimento aos cidadãos e ao *website* da Conferência Municipal de Saúde, editais de consultas públicas, leis municipais de saúde e prestações de contas.

Além de poucos e limitados, os instrumentos apresentados ainda não dispõem de transparência adequada, que atendam a LAI e que propiciem amplo acesso, pois, de acordo com a legislação, as informações de interesse público deverão ser divulgadas independentemente de terem sido solicitadas. Entretanto, algumas informações relevantes para um controle social mais efetivo e democrático não são encontradas no *website*, como por exemplo, relatórios estatísticos.

Combinando com o exposto neste trabalho, em 2015, a Prefeitura Municipal de Aracaju foi reprovada no quesito transparência pública pela Controladoria-Geral da União (CGU). A cidade recebeu nota 2,22 num quadro de 0 a 10 da Escala Brasil Transparente, metodologia criada pelo órgão para avaliar o grau de cumprimento às normas da LAI (Acesso à Informação, 2016). De acordo com o relatório da CGU sobre a transparência no município, foi verificado que a regulamentação da LAI pelo Poder Executivo Municipal não atende ao padrão nacional, pois não foi localizada a classificação das informações quanto ao grau de

sigilo, nem a previsão de responsabilização do servidor em caso de negativa de informação, nem a previsão de pelo menos uma instância recursal. Ou seja, não houve o cumprimento das normas legais e a efetividade dos pedidos de acesso ficou comprometida (Acesso à Informação, 2016).

5. Considerações Finais

O presente estudo mostrou que o município de Aracaju dispõe de poucos instrumentos digitais que possibilitem o controle social na saúde e que estes se apresentam de forma limitada, pois nem todas as informações podem ser encontradas na página da internet e as que foram identificadas nem sempre fornecem dados relevantes para um controle social efetivo.

No que tange ao acesso aos instrumentos, pôde-se verificar que estes são facilmente identificados, mas são de difícil interpretação, o que pode implicar em problemas para o entendimento dos dados e, conseqüentemente, um baixo nível de participação e um controle com baixa efetividade. No que se refere à transparência, percebe-se que há uma grande necessidade de aplicação de medidas, a partir de capacitações, distribuição de material, e apoio no desenvolvimento dos Portais da Transparência locais, entre outras, para que o município consiga cumprir às normas da LAI.

O controle social não é um assunto novo, mas grande parte da sociedade desconhece os instrumentos de participação social e as entidades apresentam dificuldades em torná-los transparentes e acessíveis. A disponibilização dos dados na internet por si só não significa ser transparente, é necessária a criação de estrutura facilitadora de interação e que os dados sejam postados de forma simples e de fácil manuseio.

As limitações desta pesquisa residem na especificidade do estudo de caso, sendo sua aplicação restrita à Prefeitura Municipal de Aracaju, em Sergipe, com resultados não passíveis de generalização. Destaca-se também a ausência de categorização dos tipos de dados e das informações disponíveis, sendo a superação deste limite uma lacuna a ser explorada em estudos futuros.

Esta pesquisa desvela possibilidades para futuros estudos, como por exemplo: levantamento dos instrumentos físicos de controle social na saúde; avaliação da importância da transparência e controle social na saúde; avaliação do nível de conhecimento da população acerca do controle social; e, sobretudo, análises de como a utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação no setor saúde pode tornar mais efetivos os processos de transparência e controle social, numa perspectiva complementar ou até mesmo substitutiva.

Referências

Acesso à Informação. Recuperado em 07, agosto, 2016, de <http://www.acessoainformacao.gov.br/assuntos/conheca-seu-direito/a-lei-de-acesso-a-informacao>.

Angélico, F. (2012). *Lei de Acesso à Informação Pública e seus possíveis desdobramentos para a accountability democrática no Brasil*. Dissertação de Mestrado, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, SP, Brasil.

Barcellos, A. P. (2005). Neoconstitucionalismo, direitos fundamentais e controle das políticas públicas. *Cadernos da Escola de Direito*, 1(5), 83-105.

Batista, V. S. (2015). Gestão pública no Brasil: modelos e formas de controle na busca pela ética e eficiência. *Conteúdo Jurídico*, 27 fev. Recuperado em 07, agosto, 2016, de

<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,gestao-publica-no-brasil-modelos-e-formas-de-controle-na-busca-pela-etica-e-eficiencia,52600.html>.

Carvalho, A. I. (2010). *Conselhos de Saúde no Brasil: participação cidadã e controle social*. Rio de Janeiro: FASE/IBAM.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Recuperado em 07, agosto, 2016, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 17 jul. 2013.

Dahl, R. A. (2005). *Poliarquia: participação e oposição*. São Paulo: Editora da USP.

Fernandes, E. L. (2010). *Transparência e controle social: o caso do Conselho de Alimentação Escolar de Mato Grosso do Sul*. Brasília: ESAF-DIREC.

Lei n. 8.080, de 19 de setembro (1990). Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF.

Lei n. 8.142, de 28 de dezembro (1990). Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF.

Maia, R. C. M. (2002). Democracia e a Internet como esfera pública virtual. In Motta, L. G., Weber, M. H., França, V., & Paiva, R. (Orgs.). *Estratégias e culturas da comunicação*. Brasília: UnB.

Manual de Integridade Pública e Fortalecimento da Gestão: Orientações para o Gestor Municipal. Recuperado em 07, agosto, 2016, de <http://www.portaltransparencia.gov.br/controlesocial/documentos/ManualIntegridade.pdf>>. Brasília. 2010.

Pereira, L. H. (2002). A voz do usuário no sistema hospitalar: ouvidorias. *Sociologias*, 4(7), 82-121.

Pinho, J. A. G., & Sacramento, A. R. S. (2009). Accountability: já podemos traduzi-la para o português? *Revista de Administração Pública*, 43(6), 1343-1368.

Platt Neto, O. A., Cruz, F., Ensslin, S. R., & Ensslin, L. (2007). Publicidade e transparência das contas públicas: obrigatoriedade e abrangência desses princípios na Administração Pública brasileira. *Contabilidade Vista & Revista*, 18(1), 75-94.

Silva, R. C. C., Pedroso, M. C., & Zucchi, P. (2014). Ouvidorias públicas de saúde: estudo de caso em ouvidoria municipal de saúde. *Revista de Saúde Pública*, 48(1), 134-141.

Vázquez, M. L., Silva, M. R. F., Campos, E. S., Arruda, I. K. G., Diniz, A. S., Veras, I. L., & Pereira, A. P. C. (2003). Participação social nos serviços de saúde: concepções dos usuários líderes comunitários em dois municípios do Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), 579-591.