

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA E GESTÃO
TECNOLOGIA EM GESTÃO PÚBLICA

SALMON CARLOS VITORINO

Análise do Anexo de Prioridades e Metas da LDO: Um estudo na
Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa no período de 2010 a 2013.

João Pessoa
2013

SALMON CARLOS VITORINO

Análise do Anexo de Prioridades e Metas da LDO: Um estudo na
Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa no período de 2010 a 2013.

Trabalho de conclusão de curso para a obtenção do
grau de Tecnólogo em Gestão Pública da
Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento
às exigências para conclusão.

Orientadora: Ms. Maria Daniella de Oliveira Pereira da Silva

João Pessoa
2013

SALMON CARLOS VITORINO

Análise do Anexo de Prioridades e Metas da LDO: Um estudo na
Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa no período de 2010 a 2013.

Trabalho de conclusão de curso para a
obtenção do grau de Tecnólogo em Gestão
Pública da Universidade Federal da Paraíba,
em cumprimento às exigências para
conclusão.

Área de concentração: Gestão Pública

Monografia aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^ª Ms. Maria Daniella de Oliveira Pereira da Silva
UFPB/CTDR – Departamento de Tecnologia e Gestão
Orientadora

Prof. Dr. Marco Antônio de Castilhos Acco
UFPB/CTDR – Departamento de Tecnologia e Gestão
Examinador

Prof. Dr. Wenner Glaucio Lopes Lucena
UFPB/CCSA – Departamento de Finanças e Contabilidade
Examinador

V845a Vitorino, Salmon Carlos.

Análise do anexo de prioridades e metas da LDO: um estudo na Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa no período de 2010 a 2013. [recurso eletrônico] / Salmon Carlos Vitorino. -- 2013.

57 p. + CD.

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader.

Orientador: Me. Maria Daniella de Oliveira Pereira da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação - Tecnologia em Gestão Pública) – CTDR/UFPB.

1.Orçamento Público. 2.Lei de Diretrizes Orçamentárias. 3.Planejamento no Setor Público. 4.Anexo de Prioridades e Metas. I.Silva, Maria Daniella de Oliveira Pereira da. II. Título.

CDU: 336.14(813.3)(043.3)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, o que seria de mim sem a fé que tenho nele, por iluminar os meus caminhos durante essa etapa de minha vida.

Aos meus pais, irmãos e a minha esposa Renata Maria Lopes Simão, a toda minha família que embora tivessem distantes e ao mesmo tempo perto, iluminaram de maneira especial os meus pensamentos com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

À professora Maria Daniella de Oliveira Pereira da Silva pela paciência na orientação, e apoio nos momentos tensos do desenvolvimento do trabalho e principalmente pelo incentivo o que tornaram possível a conclusão deste TCC.

A todos os professores e técnico-administrativos do Departamento de Tecnologia e Gestão do Centro de Tecnologia e Desenvolvimento Regional da UFPB pelo convívio, pelo apoio, pela compreensão e pela amizade, tão importante na construção dessa etapa da minha vida acadêmica.

Aos irmãos, amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio constantes.

“Ligue as pessoas, as estratégias e o seu orçamento.”
Ram Charan

RESUMO

Este trabalho busca analisar e apresentar o comportamento do Anexo de Prioridades e Metas da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) referente à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de João Pessoa no período de 2010 a 2013. Verificando o atendimento as funções a que o Anexo se propõe como instrumento de orientação a Lei Orçamentária Anual (LOA) e conseqüentemente ao planejamento municipal da SMS de João Pessoa. A significativa complexidade para visualização da eficiência e eficácia do Anexo de prioridades e metas na busca de seu aperfeiçoamento justifica esse estudo que poderá ser elemento de suporte para futuros ajustes no referido processo. Foi utilizado o método quantitativo, onde foi observada a quantidade de projeto/atividade apresentados no Anexo de Prioridades e Metas e a quantidade dos projetos/atividade na LOA comparando o número de projeto/atividade que foram contemplados dessa forma observando a efetividade do Anexo. A vinculação do planejamento do setor público ao orçamento público e a legislação que o norteiam apresentando características rígidas e poucos flexíveis, encontrando às vezes a ações pelos gestores de atender a essa rigidez e construindo documento sem tempo para um planejamento digno apenas atendendo a mera formalidade burocrática. No período de 2010 a 2013, observasse um comportamento não uniforme no processo. Inexistindo um efetivo sistema de planejamento para políticas públicas de saúde, com indícios de predominância de ações de curto prazo. A redução da rigidez orçamentária, por meio de medidas de flexibilização será um grande avanço para um planejamento de qualidade.

Palavras-Chave: Orçamento Público. Planejamento no Setor Público. Anexo de Prioridades e Metas. Lei de Diretrizes Orçamentárias.

ABSTRACT

This work seeks to analyze and present the behavior of Annex Priorities and Goals of the Budget Guidelines Law (LDO) for the Municipal Health Service (SMS) in João Pessoa in the period 2010-2013. Checking the service functions that the Annex is proposed as a tool for guiding the Annual Budget Law (LOA) and consequently the planning of municipal SMS João Pessoa-PB. The significant complexity to display the efficiency and effectiveness of Annex priorities and goals in the pursuit of its improvement justifies this study may be an element of support for future adjustments in that case. We used the quantitative method, where we observed the amount of project / activity shown in Annex Priorities and Goals and quantity of projects / activities in LOA comparing the number of project / activity that were contemplated thereby observing the effectiveness of the Annex. Linking the planning of the public sector to the public budget and legislation that guide presenting features rigid and flexible few, sometimes finding the actions by managers to meet this document without stiffness and building time for a decent planning just satisfying mere bureaucratic formality. In the period 2010-2013, observed behavior is not uniform in the process. The absence of an effective planning system for public health policies, with evidence of the predominance of short-term actions. The reduction of rigidity through easing measures will be a major breakthrough for quality planning.

Keywords: Public Budget. Planning in the public sector. Schedule of Priorities and Goals. Budget Guidelines Law.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2010.	49
Tabela 2 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2011.	50
Tabela 3 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2012.	51
Tabela 4 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2013.	52

LISTA DE FIGURAS

Figura 1– Exemplo Plano Plurianual do município de João Pessoa/2010-2013.	21
Figura 2 - Exemplo dos elementos básicos de uma Lei de Diretrizes Orçamentária do município de João Pessoa/2010-2013.	23
Figura 3 - Exemplo dos elementos básicos de uma Lei de Diretrizes Orçamentária do município de João Pessoa/2010-2013.	23
Figura 4 - Exemplo dos elementos básicos do Anexo de Prioridades e Metas do município de João Pessoa referente ao período à LDO de 2010.	22
Figura 5 - Exemplo Lei Orçamentária Anual Município do João Pessoa de 2012.	24
Figura 6 - USFs distribuídas em cinco distritos sanitários.	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2010.	33
Quadro 2 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2011.	34
Quadro 3 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2012.	34
Quadro 4 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2013.	35
Quadro 5 – Síntese dos Anexos de Prioridades do Período 2010-2013.	35
Quadro 6 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2010.	36
Quadro 7 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2011.	36
Quadro 8 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2012.	37
Quadro 9 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2013.	37
Quadro 10 - Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD) - Projeto/Atividade (LOA).	38
Quadro 11 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.	41
Quadro 12 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.	42
Quadro 13 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.	43
Quadro 14 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.	44

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Contextualização e Problematização	12
1.2 Objetivos	14
1.2.1 Objetivo Geral	14
1.2.2 Objetivos Específicos	14
1.3 Justificativa	15
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1 Histórico do Planejamento governamental	16
2.2 Processo de planejamento-orçamento	18
2.3 Plano Plurianual – PPA	19
2.4 Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO	21
2.5 Anexo de Prioridades e Metas da LDO	23
2.6 Lei Orçamentária Anual – LOA	23
3. METODOLOGIA	24
3.1 Etapas da pesquisa	26
4. ANÁLISES DOS RESULTADOS	26
4.1 Contexto geral da Saúde Municipal de João Pessoa	26
4.2 Características gerais dos Serviços de Saúde de João Pessoa	28
4.3 Política de Gestão de Trabalho e de Educação na Saúde	31
4.4 Gerenciamento Educacional	32
5. ANÁLISE DO ANEXO DE PRIORIDADES E METAS (LDO)	33
5.1 Síntese da pesquisa quantitativa do Anexo de Prioridades da LDO da SMS	35
6. ANÁLISE DO QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESAS (LOA)	36
6.1 Síntese da pesquisa quantitativa do Quadro de Detalhamento de Despesas da LOA da SMS	37
7. ANÁLISE DO ANEXO DE PRIORIDADES E METAS DA LDO E O QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESAS (projeto/atividade) DA LOA	39
7.1 Análises do Anexo e Quadro de Detalhamento de Despesas de 2010	39
7.2 Análise do Anexo e QDD de 2011	41
7.3 Análise do Anexo e QDD de 2012	42
8. CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS	53

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização e Problematização

O Conceito de Administração apresenta várias representações se aplicando a diversas instituições, sejam na gestão de uma empresa privada ou a uma instituição pública. Na ciência da administração há uma busca de obter resultados, seja com a utilização dos recursos físicos ou materiais disponíveis o que envolve as atividades de planejamento, organização, direção e controle.

O Planejamento pode ser considerado como a primeira função do gestor, pois nessa função, é pensando antecipadamente o que se pretende alcançar e quais os recursos disponíveis para serem utilizados para atingir o desejado prevendo cenários futuros e ações que deverão ser tomadas no presente.

Na Gestão Pública não poderia ser diferente, pois na sociedade existem várias demandas e problemas que devem ser solucionados. Os recursos não são suficientes para atender a todos, logo existe a necessidade de planejar, escolhendo e propondo ações que podem ser tomadas e que apresente efetividade perante a sociedade.

O planejamento é de significativa importância para uma Gestão, pois o recurso sempre escasso deve ser aplicado onde exista a real necessidade do interesse público, ou seja, usuários que sempre devem ser vistos como maiores interessados no processo.

O planejar envolve a coleta de informações, a análise de situações e o estabelecimento de objetivos e metas. Buscando sempre que possível priorizar ações mais importantes. São elaborados planos, programas, projetos e atividades para alcançar de forma eficaz e eficiente o planejado. É uma atividade que se opõe ao imprevisto, buscando orientar as decisões a partir das informações disponíveis otimizando os recursos disponíveis.

O planejamento governamental acrescenta ao seu conceito as características do público, ou seja, os recursos disponíveis são públicos, tornando a atividade ainda mais complexa. É necessário conhecimento aprofundado sobre o que a legislação dispõe sobre o tema.

“Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e **planejamento**, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado (BRASIL, 1988, art 174).”

A Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (BRASIL, 2000, art 1º, § 1º) esclarece que: “A responsabilidade na ação fiscal pressupõe a ação **planejada e transparente....**”

A legislação além de apresentar a necessidade do planejamento, prevê também instrumentos para auxiliar esse processo. Tem destaque o Orçamento Público que é um instrumento de planejamento e execução dos recursos públicos. Logo, se relacionando com a previsão das Receitas e fixação das Despesas públicas.

O Orçamento Público é formado por três leis, conforme descreve a Constituição Federal de 1988 (CF/88):

“Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

I - o plano plurianual;

II - as diretrizes orçamentárias;

III - os orçamentos anuais.

§ 1º - A lei que instituir o plano plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

§ 2º - A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

.....

§ 5º - A lei orçamentária anual compreenderá:

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II - o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto;

III - o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público (BRASIL, 1988, art 165).”

O Plano Plurianual (PPA) é o plano do governo para um período de quatro anos. Nele deverá conter os programas de trabalho que serão realizados sendo considerado um instrumento de planejamento de médio prazo.

A Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) estabelece uma ponte entre o PPA e a Lei Orçamentária Anual (LOA), com base no previsto PPA, a LDO descreve ano a ano as metas e prioridades que servirão de base para a orientação da LOA de cada ano dos quatros anos do PPA.

A Lei Orçamentária Anual (LOA) é o orçamento propriamente dito, onde são alocados os recursos para que sejam executados. Deve haver uma aderência neste documento com as prioridades previstas no Anexo de Prioridades e Metas da LDO do ano correspondente.

Desse modo, o trabalho procurar responder ao seguinte questionamento: Em que medida os Anexos de Prioridades da LDOs têm sido instrumento efetivo para subsidiar o processo decisório de alocação de recursos nas respectivas Leis Orçamentárias Anuais para as ações da Secretaria Municipal de Saúde do município de João Pessoa, no período de 2010 a 2013?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Verificar a efetividade do Anexo de Prioridades e Metas da LDO, referente às ações da Secretaria Municipal de Saúde. Observando o Anexo como instrumento para priorização dos gastos públicos nos processos decisórios de alocação de recursos, no período de 2010 a 2013.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Mensurar a quantidade de projetos/atividades descritos no Anexo de prioridades e metas da LDO, referente à Secretaria Municipal de Saúde e suas alocações na respectiva LOA.
- Visualizar a efetividade das ações do planejamento governamental, através do Anexo de Prioridades da LDO, e das ações relacionadas com investimentos e as referentes à manutenção da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa.
- Apresentar um comparativo entre os anos de 2010 a 2013, no tocante aos Anexos de Prioridades e Metas da LDO.

A definição de prioridades no planejamento público de saúde não é tarefa simples, pelo contrário, é bastante complexa de um lado temos as demandas de saúde que abrangem desde a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação dos usuários.

Do outro lado temos a baixa disponibilidade de recursos para atender todas as demandas, definir o que é prioridades com base em critérios racionais e transparentes,

de forma que beneficiem o maior número de pessoas com um dado recurso financeiro é a missão do Gestor Público atualmente.

O estudo limitou-se a uma avaliação quantidade dos projetos/atividade, sem levar em consideração os empenhos, aspectos políticos, relação entre legislativo e executivo, e outros fatores que norteiam as decisões no momento de formulação das prioridades nos Anexo de Prioridades e Metas e na LOA.

1.3 Justificativa

Esse estudo se justifica pela significativa complexidade para visualização da efetividade do Anexo de prioridades e metas, ou seja, a busca de aperfeiçoamento no processo torna-se difícil sem o devido acompanhamento da dinâmica do que ocorre na apresentação do planejamento das administrações públicas, por meio da LDO, e também das decisões de alocação das prioridades elencadas no Anexo de prioridades para a contemplação na Lei Orçamentária Anual.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Histórico do Planejamento governamental

O Estado no desenvolvimento das ações sejam elas de manutenção das suas atividades, ou da execução de seus projetos utiliza o instrumento do orçamento público para a materialização dessas tarefas. Esse instrumento é utilizado em todas as esferas do governo, no qual é expressa a programação de atuação, para um determinado período, discriminando as origens e as previsões dos recursos a serem arrecadados e o montante das despesas que serão efetuadas (PISCITELLI, 2010).

A ideia de orçamento público como apresentada, nem sempre teve essa configuração, e nem surgiu com consenso pacífico entre sociedade e governos. O modelo contemporâneo foi alcançado após uma série de conflitos entre quem detém o poder de tributar com os que pagam esses tributos. De um lado havia o interesse em manter a cobrança de tributos sem um devido controle, em quanto por outro lado buscava-se um tributo mais justo e que fosse utilizado para fins de interesse público.

Segundo Giacomoni (2010), na Inglaterra século XIII, era outorgada a Magna Carta pelo Rei João Sem Terra. Que trazia no seu artigo 12:

“Nenhum tributo ou auxílio será instituído no Reino, senão pelo seu conselho comum, exceto com o fim de resgatar a pessoa do Rei, fazer seu primogênito cavaleiro e casar sua filha mais velha uma vez, e os auxílios para esse fim serão razoáveis em seu montante (BURKHEAD, 1971, p. 3).”

Após fortes pressões dos barões feudais da época, que buscavam evitar os abusos do poder discricionário do rei, conseguiram conquistar um avanço positivo em matéria tributária. Segundo (BURKHEAD, 1971), nem sempre foi tranquila essa aceitação de controle do Parlamento sobre a coroa britânica em seu poder de tributar.

No século XVII essas divergências se tornaram mais graves no reinado de Jacques I agravando-se com Carlos I seu sucessor. Ocorreram lutas armadas no reino que levaram a derrotado de Carlos I que foi julgado, condenado e decapitado. Esse episódio mostra as fortes divergências em face ao significativo volume de recursos que a coroa por meio dos mecanismos tributário tentava apropriar-se. Se fosse apenas o disciplinamento de Carlos I, certamente não haveria ocorrido tal desfecho (GIACONOMI, 2010).

Na França, assim como na Inglaterra, o orçamento “surgiu posteriormente à adoção do princípio do consentimento popular imposto outorgado pela Revolução 1789 (BURKHEAD, 1971).” No período em que Napoleão estava no poder, claramente

autoritário, esse princípio não foi respeitado, sendo essa uma das poucas vezes que não foi seguido. De acordo com Viana (1950), o modelo de orçamento francês inicial ajudou nas regras básicas que atualmente são aceitas na doutrina de orçamento público, entre as quais se podem mencionar: a anualidade orçamentária, votação antes do início do exercício, previsão de toda parte financeira do exercício e a não vinculação de itens da receita à despesas específicas.

Burkhead (1971) e Viana (1950) defendem que nos Estados Unidos a revolução pela independência americana decorreu da insatisfação dos colonos por causa dos tributos cobrados pelo governo. Apesar da existência relacionada à maturidade política nas colônias, sendo inevitável um movimento de independência teve um fato do lançamento de um tributo pelo Parlamento inglês à revelia da consulta aos diretamente interessados, sendo este o estopim dos conflitos (VIANA, 1950).

Viana (1950) relata que havia uma baixa visibilidade das funções legislativas e executivas em matéria financeira nos primeiros anos de república devido a uma proximidade intensa. Em 1802, buscando melhor definir os papéis dentro da recente República foi designada pela Câmara dos Representantes uma Comissão de Meios e Recursos que passou a ter forte controle nas finanças do governo dos Estados Unidos.

Com o tempo esse controle deixou de ficar centralizado passando a ser distribuída essa competência para outras comissões, originando um período de desorganização nas finanças americanas (GIACONOMI, 2010).

No Brasil, semelhante aos demais países europeus houve uma trajetória com vários movimentos de revolta por parte da sociedade e no outro lado os governantes buscando implantar uma política financeira que fosse aceita pacificamente, e assim surgindo a atual configuração do orçamento público vigente.

No período colonial havia uma insatisfação dos cidadãos devido às posições tributárias oriundas de Portugal. A Inconfidência Mineira tentou conquistar a soberania para o País com a seguinte medida:

Segundo Giacomoni (2010,p.40): “... suspender a “derrama” - cobrança dos impostos atrasados –abordando o movimento, comprovando que havia mais disposição em fugir do fisco [...] que consciência política a independência da Colônia.”

O Rei Dom João VI quando veio ao Brasil iniciou uma organização das finanças. Com a abertura dos portos foi necessário melhorar a fiscalização aduaneira. E foi criado, em 1808, o Erário Público e o regime de contabilidade. Porém só na

Constituição de 1824 é que surgem as primeiras exigências para que sejam feitas os orçamentos formais nas instituições imperiais (GIACOMONI, 2010).

Ainda segundo Veiga Filho (1959 *apud* Giacomoni, 2010) comenta que o dispositivo criado pela constituição de 1824 era avançado para a época. Há uma corrente que consideram a Lei 14-12-1827 sendo a primeira lei do orçamento no Brasil. Porém, outros autores defendem que pela dificuldade de recursos técnicos daquela época, o primeiro orçamento brasileiro teria sido realmente o aprovado pelo Decreto Legislativo de 15-12-1830 que orçava a receita e fixava as despesas das antigas províncias para serem executadas no exercício de 1^o-7-1831 a 30-6-1832.

O significado da utilização do Orçamento Público em uma visão mais contemporânea trazida por Kohama (2010) é que o Governo passou a ter como responsabilidade fundamental desenvolver políticas que melhore o nível de bem-estar da coletividade. Para atingir tais objetivos genéricos é necessário analisar a situação atual criando estratégias que deverão ser seguidas para se alcançar o futuro em termos ideais.

Kohama (2010) complementa suas idéias comentando que para isso em um plano político-teórico deve se elaborar planos de longo prazo onde são colocadas situações que se pretendem alcançar partindo do diagnóstico da situação atual.

2.2 Processo de planejamento-orçamento

O método de planejamento que auxilia a execução de ações previamente traçadas, segundo a visão de Kohama (2010), reflete na adoção de um Sistema de Planejamento Integrado com base em estudos técnicos e científicos feitos pela Organização das Nações Unidas (ONU). Nesse estudo a ONU buscou determinar quais ações prioritárias poderiam ser tomadas pelo poder público, verificando alternativas e prioridades para serem executadas.

Segundo Kohama (2010) nos estudos feitos pela ONU chegou à conclusão que nos países subdesenvolvidos os recursos escassos gerados pelo governo o Sistema de Planejamento integrado dava suporte para que fossem tomadas alternativas que melhor empregassem os meios disponíveis minimizando os problemas econômicos e sociais existentes.

No Brasil são utilizadas as normas, leis, decretos sob a temática do planejamento e orçamento descrevendo procedimentos e classificações que norteiam o planejamento

governamental. Desde a década de 80, com a conquista das eleições presidenciais, depois das pressões populares contra o regimento militar, o orçamento passou a ter pauta integral com a implantação da Assembleia Constituinte (CABRAL, *et al* 2012).

A Assembleia Constituinte, que tem como função redigir ou reformar a constituição, tratou da questão dos Orçamentos dedicando a Seção II, no Capítulo II do Título VI da Constituição Federal de 1988 que trata do tema “Da Tributação e do Orçamento”. Essa seção apresentou a forma de orçamento que passaria a ser utilizada no Brasil.

Na Constituição Federal de 1988, em seu art. 165, inciso I, II e III, descrevem três instrumentos orçamentários de planejamento que são as leis de iniciativa do Poder Executivo o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), elas promovem o planejamento e orçamento integrado (BRASIL, 1988). Dessa forma, o orçamento ocorre pela junção integrada, de forma harmônica e sistêmica da lei orçamentária anual, lei de diretrizes e pelo Plano Plurianual.

2.3 Plano Plurianual – PPA

O Plano Plurianual de acordo com Kohama (2010) tem médio prazo e este tem como essência organizar os programas de governo para que estes atinjam as metas fixadas para um período de quatro anos para União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

O Plano Plurianual (PPA) é uma das leis orçamentária, de iniciativa do poder executivo, em que o governo procura ordenar suas ações para se obter os objetivos e as metas fixadas para o período de quatro anos, em todas as esferas de governo (KOHAMA, 2010).

O texto constitucional (BRASIL, 1988, art 165) diz que compete ao PPA: “... estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.”

De acordo com a Constituição, não poderá haver investimento cuja execução ultrapasse um exercício financeiro, e nem poderá ser iniciado sem prévia inclusão no

plano plurianual ou sem lei que autorize sua inclusão, sob pena de crime de responsabilidade (BRASIL, Constituição Federal, 1988).

Esse comando constitucional externa um dos princípios do orçamento público o da anualidade ou periodicidade. “... o princípio da anualidade, também denominado princípio da periodicidade, as previsões de receita e despesa devem referir-se, sempre, a um período limitado de tempo... (ANGÉLICO, 2009, p.39)”. Esse princípio traz para o Poder Executivo a obrigatoriedade de solicitar periodicamente autorização para aplicar os recursos orçamentários e para a cobrança dos tributos.

Além do tempo de validade do PPA determinado pela constituição, existem também relacionados aos prazos referentes às datas em que o Poder Executivo deve encaminhar sua solicitação ao Poder Legislativo para discuti-las e aprová-las.

A Constituição Federal de 1988 fixa provisoriamente esses prazos, nos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias, especificamente no seu art.35, § 2º:

“Até a entrada em vigor da lei complementar a que se refere o art.165, § 9º, I e II, serão obedecidas às seguintes normas:

I- o projeto do plano plurianual, para a vigência até o final do primeiro exercício financeiro do mandato presidencial subsequente, será encaminhado até quatro meses antes do encerramento do primeiro exercício financeiro devolvido para sanção até o encerramento do primeiro período da sessão legislativa (BRASIL, Constituição Federal, 1988).”

Esse dispositivo aplica-se ao Governo Federal, porém não estão obrigado os Governos Estaduais, do Distrito Federal e Municipal a seguirem desde que não conste essa regra nas suas Constituições e Leis Orgânicas (Kohama, 2010).

O plano plurianual estabelece uma ideia mais geral do planejamento no setor público. Esse planejamento para quatro anos é destrinchado a cada anualmente pela Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) que tem como função orientar a que irá conter na Lei Orçamentária Anual (LOA), desta forma fechando o Ciclo das Leis do Orçamento Público.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO		PPA 2010 - 2013 EXERCÍCIO 2012								
RESUMO DOS PROGRAMAS E AÇÕES POR TIPO SEGUNDO O ÓRGÃO										
13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE										
Tipo: Finalístico										
Programa: 5003-COMUNICAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE										
Objetivo: PUBLICIZAR AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA SECRETARIA DA SAÚDE, ARTICULANDO A DIVULGAÇÃO DAS MESMAS ATRAVÉS DA IMPRENSA.										
Público Alvo: POPULAÇÃO DE JOÃO PESSOA.										
Ação: 2003 - DIVULGAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA SECRETARIA DA SAÚDE (Tipo: Atividade/Orçamentária)										
Descrição: PROMOVER EVENTOS; REALIZAR FEIRAS DE SAÚDE; DISTRIBUIR CARTAZES E FOLDERS; DIVULGAR NA MÍDIA										
Unid. Orçamentária: 101 - GABINETE DO SECRETÁRIO										
Finalidade: DIVULGAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA SECRETARIA DA SAÚDE A FIM DE FACILITAR O ACESSO DO USUÁRIO-CIDADÃO AOS BENS E SERVIÇOS OFERTADOS PELA SECRETARIA										
Produto: EVENTOS, FEIRAS DE SAÚDE, OFICINAS, CARTAZES, FOLDERS, MATÉRIAS A DIVULGAR NA MÍDIA										
Unid. Medida: MATERIAL DE DIVULGAÇÃO										
Localização das Metas	2010		2011		2012		2013		Total	
	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00
Município de João Pessoa	21	202.000	21	262.064	21	611.000	0	673.628	63	1.748.692
Total da Ação		202.000		262.064		611.000		673.628		1.748.692
Total do Programa		202.000		262.064		262.064		673.628		1.748.692
Programa: 5005-ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE										
Objetivo: PROMOVER O ACESSO DO USUÁRIO-CIDADÃO A UMA REDE DE CUIDADOS PROGRESSIVOS DE SAÚDE QUE TENHA POR BASE A INTEGRALIDADE, A EQUIDADE E A HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO										
Público Alvo: POPULAÇÃO DE JOÃO PESSOA E POPULAÇÃO REFERENCIADA DE OUTROS MUNICÍPIOS										
Ação: 2004 - MANTER OS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA (Tipo: Atividade/Orçamentária)										
Descrição: OFERECER CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO E INTERNAÇÕES HOSPITALARES E CIRURGIAS NA MÍDIA E ALTA COMPLEXIDADE										
Unid. Orçamentária: 105 - DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE										
Finalidade: PRESTAR ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR DESENVOLVENDO ATIVIDADES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE										
Produto: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, EXAMES LABORATORIAIS, DE IMAGENOLOGIA E RADIOLÓGICOS; CIRURGIAS E INTERNAÇÕES HOSPITALARES NA MÍDIA E ALTA COMPLEXIDADE										
Unid. Medida: SERVIÇOS MANTIDOS										
Localização das Metas	2010		2011		2012		2013		Total	
	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00	Qtde	R\$ 1,00
10 Região (Bairros Roger, Tamba e Treze de Maio)	1	1.181.000	1	1.181.000	0	0	0	0	2	2.362.000
Município de João Pessoa	0	0	0	0	1	50.000	0	55.125	1	105.125
Total da Ação		1.181.000		1.181.000		50.000		55.125		2.467.125

Figura 1– Exemplo Plano Plurianual do município de João Pessoa/2010-2013.

2.4 Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO

Kohama (2010) destaca que a LDO tem a finalidade de nortear a elaboração dos orçamentos anuais em que estão compreendidos o orçamento fiscal, o orçamento de investimento das empresas e o orçamento da seguridade social, adequando às diretrizes, objetivos e metas da administração pública que constam no PPA.

A LDO irá verificar o que foi colocado no PPA e dentro do respectivo ano deverá orientar o que a LOA terá como prioridade para aquele determinado ano. Nesse sentido pode-se entender que o PPA será a cada ano inserido em uma LDO e essa por sua vez a LOA nos seus aspectos fiscal, de investimento e da seguridade social conteúdos constantes nessa lei.

A Constituição trás no seu texto as funções que a LDO que vai além das metas e prioridades ela deve também irá dispor das alterações legislação tributária e das políticas de aplicação das agências financeiras de fomento.

Dessa forma, determina o comando da Constituição:

“A lei compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente; orientará a elaboração da lei orçamentária anual; disporá sobre as alterações na legislação tributária; e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento (BRASIL, 1988, art. 165).”

Mendes (2008) afirma que a LDO é subordinada ao PPA. Logo, não poderá haver dispositivos contrários ao PPA nesses conflitos irá prevalecer o que estiver no PPA. Outro ponto de destaque pelo autor é que a LDO tem validade de um ano. Logo, no ano de 2010 aprovou-se a LDO que estabelece as diretrizes para a elaboração do orçamento de 2011.

Compreende que a LDO deve obedecer estritamente o que foi colocado no PPA lei que tem maior poder hierárquico dentro do orçamento público. Não pode a LDO mencionar dispositivos estranhos ao que foi previsto no PPA, pois sempre deverá prevalecer o que estiver contido no PPA.

Conforme Mendes (2008, p.05):

“Caberia à LDO desdobrar as metas do PPA ano após ano, colocando-as dentro da moldura da realidade fiscal, estabelecendo as prioridades para o orçamento de exercício seguinte a partir das disponibilidades financeiras do governo”

A LDO funciona como um elo entre o que foi programado no PPA e o que deverá ser colocado na LOA. Essa visão ocorre pelas funções que ela exerce sobre as outras leis orçamentárias.

Magalhães (2010) questiona efetividade das funções as quais a LDO se destinam e acrescenta que novas funções foram inseridas ao Documento após edição de Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, Lei de Responsabilidade Fiscal, a LDO deverá dispor sobre o equilíbrio entre receitas e despesas, além de estabelecer critérios e formas de limitação de empenho e quantifica o resultado primário. Porém nesse estudo iremos analisar apenas a função de apresentar as prioridades e metas da Administração Pública.

Apesar de novas funções a LDO permanecer com suas funções primordiais de orientar a LOA e estabelecer os limites dentro do possível do que pode ser encaminhado para a LOA, das declarações de intenções contidas no PPA.



I – O Anexo de Riscos Fiscais, onde serão avaliados os passivos contingentes e outros riscos capazes de afetar as contas públicas, informando as providências a serem tomadas, caso se concretizem.

II – e o Anexo de Metas Fiscais, onde serão estabelecidas metas anuais, em valores correntes e constantes, relativas a receitas, despesas, resultados nominal e primário e montante da dívida pública, para o exercício de 2010, 2011 e 2012.

Este Anexo conterá, ainda:

- a) Avaliação do cumprimento das metas relativas ao exercício de 2008;
- b) evolução do patrimônio líquido da Prefeitura e do IPM, nos últimos 03 (três) exercícios;
- c) demonstrativo da estimativa de renúncia fiscal;
- d) quadros demonstrativos das metas anuais de receitas, despesas, resultado primário, resultado nominal e montante da dívida pública consolidada e consolidada líquida;
- e) avaliação da situação financeira e atuarial do Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais, gerido pelo Instituto de Previdência Municipal (IPM).

CAPÍTULO I DAS PRIORIDADES E METAS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Art. 3º As prioridades e metas da Administração Municipal para o exercício financeiro de 2010 serão fixadas considerando os seguintes princípios orientadores:

- I - valorização do setor público como gestor de bens e serviços essenciais;
- II - austeridade na utilização dos recursos públicos;
- III - desenvolvimento social, econômico e administrativo do Município, com vistas ao fortalecimento de seu papel como referência no contexto da região em que está situado;

- LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2010 -

Figura 2 - Exemplo dos elementos básicos de uma Lei de Diretrizes Orçamentária do município de João Pessoa/2010-2013.



LEI Nº 11.741 , de 03 de agosto de 2009

Dispõe sobre as Diretrizes para Elaboração da Lei Orçamentária para o exercício de 2010, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, ESTADO DA PARAÍBA,
faço saber que a Câmara Municipal aprova e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Em cumprimento ao disposto no § 2º, do art. 165 da Constituição Federal, e inciso II, §2º, art. 122, da Lei Orgânica do Município de João Pessoa, e nas normas contidas na Lei Complementar Federal nº 101, de 04 de maio de 2000, são estabelecidas as diretrizes orçamentárias do Município para o exercício de 2010, compreendendo:

- I - as prioridades e metas da administração pública municipal;
- II - da organização e estrutura dos orçamentos;
- III - as diretrizes dos orçamentos fiscal e da seguridade social;
- IV - as diretrizes gerais para a elaboração dos Orçamentos do município e suas alterações;
- V - as disposições relativas as despesas do Município com pessoal e encargos sociais;
- VI - as disposições sobre alterações na legislação tributária do Município;
- VII - dos instrumentos para gestão urbana;
- VIII - das disposições gerais e finais.

Art. 2º - Em conformidade com o que dispõe os §§ 1º, 2º e 3º do art. 4º, da Lei Complementar nº 101/2000, integram ainda esta Lei:

LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2010 -

Figura 3 - Exemplo dos elementos básicos de uma Lei de Diretrizes Orçamentária do município de João Pessoa/2010-2013.

2.5 Anexo de Prioridades e Metas da LDO

Na estrutura básica em que são apresentadas as LDOs Federais em seu primeiro capítulo é apresentado: Anexo I - Das metas e prioridades da administração pública federal. Existe uma atenção especial dedicada ao documento, pois a cada edição há o seu aperfeiçoamento. Contudo a seleção das prioridades e metas, que vem indicada no Anexo I da lei, ainda deve ser vista com maior atenção (GIACONOMI, 2010).

De acordo com o que é estabelecido na Exposição de Motivos nº 52 do Ministério do Planejamento, de 15 de abril de 2008, O Anexo de Prioridades da LDO tem como principal função estabelecer dentre os programas e ações que vem apresentado no PPA, os considerados estratégicos pela sua efetividade para a sociedade, ou seja, ações de grande amplitude. Para médio e longo prazo, buscando desenvolver o país conforme evidenciado no PPA.

Magalhães (2010) comenta que esse anexo não é exigido na Constituição Federal, apenas estabelece que a LDO compreenda as metas e prioridades da administração pública federal, mas não aparece a figura de um anexo específico.

As prioridades e metas da administração pública federal apresentada na forma de anexo surgiram em 1990 (MAGALHÃES, 2010). A função desse anexo segundo Nascimento (2000) foi a de tornar transparente e ampliar para que o Congresso viesse a participar, definindo junto com o poder executivo, as prioridades do Governo que antes eram estabelecidas de forma unilateral por este poder.

Conforme Magalhães (2010), em todos os primeiros anos do PPA, desde 1991, o Anexo não fora elaborado. No período de 1993 a 1996 a LDO trazia além do Anexo, no corpo de seu texto trazia algumas prioridades. Em seguida em 1997, passou a existir separadamente ao corpo da LDO o Anexo de Prioridades sendo uma ferramenta de transparência das prioridades da LDO. Em 2008, novas prioridades foram adicionadas ao Anexo, como o Programa de Aceleração do Crescimento – PAC e o Projeto Piloto de Investimento – PPI. Dessa forma, atualmente o Anexo de Prioridade e Metas passou a ser elemento presente nas LDOs.


 PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO		EXERCÍCIO: 2010		
ANEXO DAS PRIORIDADES E METAS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
Projeto/Atividade	Objetivo	Denominação da Meta	Unid. de Medida	Meta 2010
FORTALECER AS ATIVIDADES GERENCIAIS DOS DISTRITOS SANITÁRIOS	DOTAR OS DISTRITOS SANITÁRIOS DE CONDIÇÕES DE GERENCIAMENTO DA REDE DE UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE LOCALIZADA EM SEU TERRITÓRIO			
		ATIVIDADES GERENCIAIS FORTALECIDAS	UNID. DESC.	5
IMPLANTAR OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS	IMPLANTAR CAPS PARA OFERTAR AÇÕES DE SAÚDE MENTAL FORA DO MODELO ASILAR			
		IMPLANTAR CAPS	UNID.REF.AMPLEQUIP.	2
		IMPLANTAR CAPS NO ALTO DO MATEUS	UCE	1
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS OFERTANDO À POPULAÇÃO SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA COM EFICÁCIA E EFICIÊNCIA			
		INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS REFORMADO, AMPLIADO E EQUIPADO	UNID.REF.AMPLEQUIP.	1
AÇÕES DE INFORMÁTICA	AGREGAR AÇÕES E DESPESAS RELACIONADAS COM INFORMÁTICA COMO ATIVIDADE MEIO, PARA O DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS .			
		AÇÕES DE INFORMÁTICA	SERVIÇO MANT.	28
AMPLIAÇÃO, REFORMA E RECUPERAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS PRÓPRIOS DA SMS	AMPLIAÇÃO, REFORMA E RECUPERAÇÃO DE BENS IMÓVEIS PRÓPRIOS DO MUNICÍPIO, CEDIDOS OU ALUGADOS, UTILIZADOS PELA SECRETARIA DA SAÚDE			

Figura 4 - Exemplo dos elementos básicos do Anexo de Prioridades e Metas do município de João Pessoa referente ao período à LDO de 2010.

2.6 Lei Orçamentária Anual – LOA

Para materializar o planejado no PPA devem ser priorizadas as ações na LDO, condicionando a sua contemplação na Lei Orçamentária Anual – LOA, em seguida são apresentadas as ações que foram programadas para serem executadas buscando os objetivos determinados (KOHAMA, 2010).

Essa lei parte de iniciativa do Poder Executivo devendo conter no seu texto as despesas e as receitas que serão realizadas no próximo ano. A Constituição diz que a Lei Orçamentária Anual deve ser votada e aprovada até o final da sessão legislativa, ou seja, até o final de cada ano. É de competência do Presidente da República enviar ao Congresso Nacional todas as leis que compõem o Orçamento Público. Ela na verdade apresenta as estimas das receitas e autoriza as despesas do Governo tendo como base a previsão do que será arrecadado. Caso ocorra a necessidade de realização de despesas acima do limite previsto, deverá o Poder Executivo submetem ao Congresso Nacional novo projeto solicitando créditos adicionais (ANGÉLICO, 2009).

De acordo com a Constituição em seu art 165, § 5º, Incisos I, II e III a LOA apresenta em seu conteúdo três orçamentos: O Orçamento Fiscal, Orçamento da seguridade-social e o Orçamento de investimento das empresas. Este último orçamento é constituído em documento separado, diferente dos outros, seguridade-social e o fiscal, que são visto como categorias classificatórias de receita e despesas, sendo apresentados em um único documento (GIACONOMI, 2010).



Lei nº 12.309, de 20 de janeiro de 2012.

**ESTIMA A RECEITA E FIXA A DESPESA DO
MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA PARA O
EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2012.**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, ESTADO DA PARAÍBA,
FAÇO SABER QUE O PODER LEGISLATIVO DECRETA E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:**

**Título I
DAS DISPOSIÇÕES COMUNS**

Art. 1º. Estima a Receita e fixa a Despesa do Município de João Pessoa para o exercício financeiro de 2012, compreendendo:

I - Orçamento Fiscal referente aos Poderes, seus fundos, órgãos e entidades da Administração Pública Municipal direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo poder público;

II - O Orçamento da Seguridade Social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ele vinculados, da Administração Pública Municipal direta e indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

**Título II
DOS ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**

**Capítulo I
DA ESTIMATIVA DA RECEITA**

Art. 2º. A Receita Total, estimada a preços de junho de 2011, corresponde a R\$ 1.782.798.145,00 (um bilhão, setecentos e oitenta e dois milhões, setecentos e noventa e oito mil e cento e quarenta e cinco reais).

Figura 5 - Exemplo Lei Orçamentária Anual Município do João Pessoa de 2012.

3. METODOLOGIA

Na pesquisa será utilizado de forma conjunta o método observacional e comparativo, ambos buscam de forma complementar, alcançar os objetivos que a pesquisa se propõe. Auxiliado pela Análise de Conteúdo, metodologia que parte de uma perspectiva quantitativa analisando numericamente a ocorrência de determinados termos que foram retirados todos os termos relacionados aos programas do PPA.

O método observacional, que apesar de ser considerado um método mais primitivo e mais impreciso, no campo das ciências sociais possibilita a verificação de mais detalhes do objeto de estudo. Diferentemente do Método experimental, pois nesse o pesquisador toma providências para que algo ocorra. No método observacional verificasse algo que aconteceu ou irá acontecer (GIL, 2008).

No método comparativo são comparadas as semelhanças e diferenças entre os anos de 2010 e 2013, das ações dos anexos de prioridades da LDO, com a finalidade de analisar os comportamentos ocorridos no decorrer do período.

A pesquisa apresenta características qualitativa, exploratória, descritiva, *ex post facto* e documental.

O perfil exploratório é evidenciado pelo aspecto do estudo proporcionar uma visão geral quanto ao objeto estudado, ou seja, pelo tema e objeto de estudo ser pouco explorado dificultando a formulação de hipóteses precisas e operacionalizáveis. (GIL, 2008).

A relação com o *ex post facto* é porque os fatos já ocorreram as LDO e suas respectivas LOAs já foram aprovadas. O que impossibilita que não controle sobre as variáveis. Elas são independentes e não podem ser manipuladas, ou seja, as variáveis já exerceram seus efeitos.

Por fim, tem-se uma pesquisa documental, pois para fins de pesquisa são considerados documentos não apenas os escritos, mas também os objetos que possa auxiliar a esclarecer um determinado fato ou fenômeno (GIL, 2008).

A pesquisa visa traçar um perfil das ações considerada como prioridades da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa a partir da análise dos Anexos de Prioridades e Metas das LDOs de 2010 a 2013.

Para tanto, foi realizada pesquisa descritiva, com objetivo de descrever as características da relação entre dos anexos de prioridades das LDOs com as LOAs durante o período analisado. A parte descritiva relacionada quanto aos fins que o estudo se propõe buscando descrever as particularidades de fenômenos e as relações entre os documentos.

Dentre as qualidades desse tipo de pesquisa está a análise de um grupo que serão as ações do anexo de metas e prioridades da LDO da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. Complementando a análise serão analisados as LOAs do período verificando quantas ações foram contempladas da lista de ações prioritárias mencionadas no Anexo de prioridades das LDOs.

Como procedimento técnico, se desenvolveu uma pesquisa documental proporcionando que a pesquisa possa torna-se uma fonte de dados e informações, no sentido de auxiliar futuras pesquisas que norteiam o tema, além de subsidiar o melhor entendimento do estabelecimento das ações prioritárias expressa no anexo de prioridade da Secretaria de Saúde de João Pessoa.

Foram escolhidos os Anexos de Prioridades e Metas das LDOs de 2010 a 2013. Com foco nas ações da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. Utilizando o procedimento comparativo, com a finalidade de verificar semelhanças e divergências. Inicialmente, comparou-se a quantidade de ações constantes do Anexo de Prioridades

Lei de Diretrizes Orçamentárias e em seguida, foram identificadas quais ações do Anexo constavam na de Lei Orçamentária - LOA respectiva.

Por fim, destaca-se que não foi realizado estudo minucioso dos motivos ou variáveis que influenciaram nas escolhas das ações e no surgimento de possíveis ações que não foi mencionada no Anexo de Prioridade respectivo.

3.1 Etapas da pesquisa

Os dados foram coletados do Portal de Transparência do Município de João Pessoa. Nele constam todos os documentos que serão utilizados nessa pesquisa.

O estudo foi feito a partir dos Anexos de Prioridades e Metas da LDO, no que se relaciona à Secretaria de Saúde do Município de João Pessoa, referente aos anos de 2010 a 2013. Serão quantificados os números de projetos/atividades de cada ano e em seguida verificado se na LOA do respectivo ano houve a recepção do que foi colocado como ações de prioridade no anexo. A análise na LOA será feita com base no Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD) onde são apresentados os projeto/atividade em que foram alocados despesas.

Foi realizado um procedimento quantitativo entre as “ações” presentes no Anexo de Prioridades e Metas da Secretaria de Saúde de João Pessoa com as “ações” que constam na LOA, do respectivo ano, buscando verificar seus comportamentos.

4. ANÁLISES DOS RESULTADOS

4.1 Contexto geral da Saúde Municipal de João Pessoa

Dentro da construção da rede progressiva de cuidados em saúde do município de João Pessoa, a Gestão em Saúde é responsável por promover a integração das unidades de saúde municipal dentro dessa rede em construção, acompanhando os parâmetros de gestão, buscando melhor acolhimento e maior resolutividade para as necessidades dos usuários que buscam os serviços de saúde em João Pessoa.

A SMS tem a responsabilidade da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de João Pessoa. E também das ações e serviços de saúde que são oferecidos ao município, a SMS é responsável pelo desenvolvimento, implantação e

monitoramento das políticas públicas e também de programas e projetos de promovam uma saúde de qualidade aos usuários do município de João Pessoa e das regiões circunvizinhas inclusive de outros Estados.

O Plano Diretor da cidade de João Pessoa trás no seu título IV com o título: das políticas de desenvolvimento, dedica uma parte para os serviços de saúde funcionando como um instrumento estratégico para orientar o desempenho dos agentes públicos na produção e gestão do espaço urbano, apresenta competências que deverão ser buscadas nas diretrizes da saúde pelo Poder Público Municipal.

O poder Público Municipal dever atender as necessidades da população na demanda dos serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, orientação alimentar e nutricional, saneamento básico em articulação com o Estado e União (JOÃO PESSOA, 1994). Além disso, o município se organiza no seu espaço geográfico em distritos sanitários com o objetivo de garantir a população, a integralidade de assistência e a manutenção de programas de atenção permanente a grupos populacionais com riscos específicos.

Outra competência significativa para o planejamento da saúde é o de implantar Sistema Municipal de Informações da Saúde, destinado a monitorar o fluxo de informações e organizar o funcionamento de um banco de dados permanentes. Ação que dá suporte aos gestores nas tomadas de decisão.

A SMS promove a cada dois anos Conferências Municipais de Saúde, no sentido de aperfeiçoar suas políticas de saúde ampliando a consolidação da municipalização do Sistema Único de Saúde – SUS. Essas conferências funcionam como ferramenta de informação dos gestores para futuras decisões, abrindo espaço para à participação dos principais atores da saúde.

A rede hospitalar do município de João Pessoa é responsável pelo atendimento da população da cidade, como também de todos os usuários do SUS que porventura necessitem de uma intervenção hospitalar. A cidade atualmente atende a uma demanda de cerca de 50% de usuários de regiões circunvizinhas e até mesmo de outros estados.

A atual gestão 2013-2016 vem discutindo na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a pactuação com os municípios sobre o atendimento aos usuários no que diz respeito aos internamentos e aos serviços ambulatoriais dispensados. Todo esse atendimento é periodicamente discutido na CIB, a partir da qual é definida uma nova Programação Pactuada Integrada (PPI), em que os municípios estipulam entre si o

quantitativo dos atendimentos prestados aos usuários do SUS e o repasse da verba destinada à prestação desse atendimento.

Nessa perspectiva, o planejamento que deve caminhar alinhado com o orçamento municipal, pois estão atrelados seja por vínculos legislativos ou administrativos o que deve ser matéria de análise constante buscando a efetividade de suas ações.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Município de João Pessoa está vinculada diretamente a Prefeitura Municipal de João Pessoa. A saúde por ser uma área que tem uma demanda de destaque em uma gestão municipal normalmente tem uma secretaria própria. O que se diferencia de alguns outros serviços públicos que podem se agrupar em uma mesma secretaria numa estratégia de reduzir custos ou talvez de integralizar ações dando maior eficiência as atividades. Algumas Secretarias têm demandas que não justificam, em termos financeiros, terem uma estrutura própria e única. Outras com o objetivo de integrar, formando sinergia com outros serviços públicos, garantem maior eficiência, reduzindo as disfunções dos procedimentos burocráticos e funcionam em uma mesma estrutura ou secretaria.

A SMS demarca sua área de abrangência utilizando a forma de Distritos Sanitários (DS), visando ter um maior controle na gestão da rede de cuidado progressivo do sistema e garantir à população os serviços básicos, especializados e de assistência hospitalar.

A SMS segue suas ações de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, além dos compromissos colocados pelo Governo Municipal. No seu projeto político devem também estar presentes ações que garantam a efetivação do direito a saúde. O Sistema é organizado com base nas necessidades de saúde do usuário-cidadão e sempre buscando a universalidade do serviço, nos campos da promoção à saúde, recuperação e reabilitação de agravos e prevenção.

4.2 Características gerais dos Serviços de Saúde de João Pessoa.

João Pessoa tem uma população de aproximadamente 742.478 habitantes (IBGE, 2012) e apresenta uma cobertura crescente da Estratégia Saúde da Família (ESF), correspondendo a 88,3% da população residente. Atualmente, a ESF dispõe de 180

Equipes de Saúde da Família, distribuídas em 125 Unidades de Saúde, distribuídas em cinco Distritos Sanitários (DS), conforme a figura 6.



Figura 6 - USFs distribuídas em cinco distritos sanitários.
Fonte: Plano Municipal de Saúde de João Pessoa 2010-2013

O Distrito Sanitário (DS) abrange um espaço geográfico, comportando uma parte da população do município. Esse espaço geográfico é definido para cada realidade podendo ser constituída por bairros de um município ou municípios de uma região. Em João Pessoa a divisão dos DS é feita por bairros. A composição dos bairros que compõem um DS é definido pelo gestor municipal, especificamente pela Secretaria Municipal de Saúde, porém não é considerada como um agrupamento definitivo, mas como uma iniciativa que poderá sofrer ajustes de acordo com as demandas.

A distribuição feita por Distritos Sanitários buscam também garantir ações direcionadas a demandas específicas locais, pois essas unidades possuem um grau de autonomia administrativa por serem unidades gestoras descentralizadas. Nesse sentido essa forma de agrupamento por DS promove uma gestão mais flexível para as ações da SMS.

A rede da atenção básica ainda é composta por cinco unidades que funcionam como referência para a população que não é coberta pela ESF, o que garante o atendimento ao princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde - SUS. Ainda para atender esse objetivo existe a oferta de consultas e procedimentos nas clínicas básicas dos Centros de Atenção Integral à Saúde (CAIS) e com os Programas de Agente Comunitários de saúde (PACS).

A rede de atenção especializada de João Pessoa sofreu transformações desde 2005. Muitas unidades foram reorganizadas sob a lógica da territorialização, buscando assegurar a integralidade da atenção, organizada a partir das linhas de cuidado. Sendo configurada pelos seguintes serviços: Centros de Atenção Integral à Saúde (CAIS), Unidades Básicas de Saúde, Centros de Especialidades Odontológicas (CEO's) e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Jardim Oceania, além de 02 Centros de Práticas Integrativas e Complementares. Tendo ainda a rede especializada o Centro de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa – CAISI, o Laboratório Central Municipal (LACEN) e o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em DST-AIDS.

A rede de saúde mental é composta pelos CAPS III Gutemberg Botelho, CAPS II Caminhar, CAPS I Cirandar, CAPS AD Davi Capistrano, bem como o Pronto Atendimento em Saúde Mental (PAISM).

Constitui também a rede especializada o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST Regional, dirigido para as ações referentes à saúde do trabalhador, em consonância com os princípios e diretrizes da Rede Nacional de Saúde do Trabalhador (RENAST).

A atenção especializada é ainda ofertada em ambulatórios dos Hospitais municipais: Complexo Hospitalar Mangabeira Tarcísio Burity; Instituto Cândida Vargas, Hospital Municipal Santa Isabel e Hospital Municipal Valentina.

O atendimento pré-hospitalar de João Pessoa está estruturado a partir do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) e tem como objetivo de realizar o atendimento pré-hospitalar móvel.

O referido serviço encontra-se implantado em João Pessoa, Conde, Cabedelo, Santa Rita e Bayeux. Essa demanda é atendida por três Unidades de Suporte Avançado de Vida e seis Unidades de Suporte Básico de Vida, dando suporte existem ambulâncias habilitadas com distribuição da seguinte forma, Uma em João Pessoa, uma Unidade de Suporte Básico de Vida em Cabedelo, outra no Conde, uma em Santa Rita e outra em Bayeux.

A rede municipal hospitalar do município de João Pessoa vem passando por importantes transformações, resultado de um conjunto de ações articuladas para a estruturação e organização desses serviços atrelados à reorientação do perfil assistencial da rede hospitalar. A rede hospitalar do SUS em João Pessoa, seja própria, conveniada e contratada, conta com 26 hospitais, distribuído da seguinte forma: 4 hospitais públicos municipais, 7 públicos estaduais, 1 público federal, 4 filantrópicos e 11 hospitais privados, apresentando uma capacidade de 2.185 leitos.

A rede hospitalar própria apresenta os seguintes perfis assistenciais: ginecologia e obstetrícia, clínica pediátrica, clínica médica, cirurgias, e traumato-ortopedia de caráter eletivo e de urgências, organizadas nas seguintes instituições; Instituto Cândida Vargas, Hospital Santa Isabel, Hospital Valentina e Hospital Mangabeira, respectivamente. As especialidades restantes são distribuídas nos outros serviços da rede pública, filantrópica e privada contratada.

4.3 Política de Gestão de Trabalho e de Educação na Saúde

Por meio da definição de responsabilidades entre os servidores e as instituições de saúde são direcionados os esforços para garantir a qualidade nos serviços de saúde. Essa ação é verificada observando o nível de autonomia e competência da instituição, com objetivo de alcançar um alinhamento entre as Políticas de Gestão do Trabalho com os princípios do SUS, direcionando os esforços para ampliar a descentralização, e possibilitando a construção de possíveis arranjos técnicos e assistências.

A construção de estratégias políticas para garantir a ampla relação entre gestores, servidores e usuários do SUS, ou seja, reorganizar o processo de trabalho atendendo novos cenários sempre que necessário.

A Diretoria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde tem como principal atribuição apoiar o desenvolvimento dos projetos políticos da Secretaria Municipal de Saúde. Essa Diretoria tem como alicerce a produção do cuidado integral em saúde com foco na democratização da gestão, com formação de colegiados gestores, no trabalho em equipe, na reorganização da atenção, na educação permanente, na instituição de linhas de cuidado, para a construção de redes mais flexíveis, espaços de gestão participativa, coletivos produtores de cuidado nas unidades de trabalho, além do favorecimento da comunicação horizontal, com ênfase na satisfação dos usuários.

Característica de governança que envolve todos os atores para construir juntas as ações de saúde buscando sempre o envolvimento de todos.

A Gerência do Trabalho fica com a competência de qualificar a gestão do trabalho, e também no fortalecimento institucional, a partir do processo de negociação e debates permanentes entre gestores e trabalhadores, com o objetivo de garantir a democratização e a humanização das relações de trabalho. Nesse objetivo, a Gerência do Trabalho trás na sua agenda a previsão de realização de Concurso Público para a contratação de trabalhadores, e sua continuidade com a implementação do Plano de Cargos, Carreira e Remunerações (JOÃO PESSOA, 1992).

4.4 Gerenciamento Educacional

Tem como seu principal objetivo construir a rede municipal de saúde, um espaço de aprendizagem coletiva, e também mostrar o significado das práticas e constituição dos sujeitos. Transformando a rede de serviços em um espaço de aprendizagem permanente, desenvolvendo uma rede de serviços-escola, atraindo gestores, trabalhadores, professores, estudantes e usuários.

Logo, essa Gerência em Educação se propõe observar a dinâmica diária e usá-la na produção de conhecimento e tecnologias para a prática, contando com a formação e o desenvolvimento de forma integrada ao processo institucional.

Ela deverá também propor a consolidação da Política da Rede Escola, utilizando a formulação e integrando as ações de educação dos atores locais, tais como usuários, dirigentes dos serviços, equipe gestora, professores, estudantes da educação técnica, de graduação e de pós-graduação, trabalhadores de saúde, agentes sociais. Entende-se que a inserção dos estudantes no trabalho, irá contribuir para uma educação permanente dos trabalhadores da rede de saúde, pois estando presentes os estudantes e docentes uma nova perspectiva é vista na problemática da saúde, proporcionando uma reflexão sobre suas práticas e favorecendo a construção da integralidade de saberes e mudança da prática.

Outro ponto que é trabalhado pela Gerência Educacional é a ordenação da formação dos profissionais de saúde, através da parceria com as instituições de ensino, visando a construção da aprendizagem pelo trabalho para os futuros profissionais de saúde. Tal parceria está representada entre as Instituições de Ensino e a Prefeitura Municipal de João Pessoa por meio de Termo de Convênio. Consolidando a Política de Educação

Permanente em Saúde, que tem como objeto de reflexão os problemas que dificultam a atenção integral e de qualidade, diminuindo a resolutividade ou a eficácia das ações de gestão e de atenção em saúde.

Dessa forma ela promove processos de transformação das práticas de saúde (atenção, gestão e controle social) e de educação na saúde alinhado as políticas de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde.

5. ANÁLISE DO ANEXO DE PRIORIDADES E METAS (LDO)

O Anexo de prioridades e metas da LDO da Secretaria Municipal de Saúde foi analisado inicialmente, com uma abordagem quantitativa dos projetos/atividades presentes no documento.

Os projetos/atividades foram classificados em dois tipos de acordo com suas características. O projetos/atividade de investimentos são aqueles cujas ações têm como objetivo ampliar, criar, implementar, divulgar entre outras uma estrutura ou ideia, ou seja, objetivo melhorar a qualidade ou quantidade dos atendimento do serviço de saúde. Os projetos/atividades de manutenção são aquelas ações que buscam manter funcionando estruturas, organizações, serviços e outros já existentes na SMS.

É possível verificar que existiu um percentual de 65,3% para projeto/atividade de investimentos e 34,69% de projetos/atividade relacionados a ações de manutenção indicando que a SMS prioriza dentro dos seus limites os projetos/atividades de investimento como se verifica Quadro 1.

Quadro 1 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2010.

Anexo de Prioridades - 2010 (LDO)		
	F	%
Projeto/Atividade	49	100
Investimentos	32	65,3
Manutenção	17	34,69

Fonte: Elaborado pelo autor

Utilizando o mesmo método, verifica-se que o ano de 2011 apresentou os percentuais de 64,6% dos projeto/atividade de investimentos restando para os projeto/atividade de manutenção 35,42%. Os percentuais de 2011 são bem próximos dos calculados no ano de 2010 verifica-se que se manteve um padrão norteando as ações de investimentos e manutenção da SMS.

Analisando o número o total de Projeto/Atividades, o número de projeto /atividade de investimento e de manutenção percebe-se que houve uma pequena diferença na quantidade de investimentos, onde no ano de 2010 foram 32 passando a 31 conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2011.

Anexo de Prioridades - 2011 (LDO)		
	F	%
Projeto/Atividade	48	100
Investimentos	31	64,6
Manutenção	17	35,42

Fonte: Elaborado pelo autor

Ao analisar o ano de 2012 verifica-se quantitativamente que o Anexo de prioridades da SMS atingiu um percentual de 64,15% dos projeto/atividade relacionada a investimentos e para os projeto/atividade de manutenção 35,85%.

Mais uma vez verifica-se que a margem em investimento permanece maior, em aproximadamente 65% do total de projeto/atividade do anexo. Porém em 2012 houve um aumento em relação aos últimos dois anos (2010, 2011) na quantidade de projeto/atividades (investimento, manutenção) que foram 49 e 48 respectivamente passando para 53, assim ficando a mais em relação a 2011, três em investimento e duas em manutenção. E em relação ao ano de 2010 duas em investimento e duas em manutenção (Quadro 3).

Quadro 3 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2012.

Anexo de Prioridades - 2012 (LDO)		
	F	%
Projeto/Atividade	53	100
Investimentos	34	64,15
Manutenção	19	35,85

Fonte: Elaborado pelo autor

No ano de 2013, o anexo teve um comportamento destoante em relação aos três anos anteriores. Revelando que foi colocado como prioridade para a LOA 2013 apenas 13 projetos/atividades, sendo 8 para investimento e 5 para manutenção. Ao comparar-se percentualmente com o último ano teve uma redução percentual de aproximadamente 75,5%. Uma redução de 40 projetos/atividades, porém percentualmente manteve-se, como nos anos anteriores, a faixa de 60% para projetos/ações de investimentos conforme verificasse no Quadro 4.

Quadro 4 - Quantidade de Projeto/Atividades do Anexo de Prioridades SMS em 2013.

Anexo de Prioridades - 2013 (LDO)		
	F	%
Projeto/Atividade	13	100
Investimentos	8	61,54
Manutenção	5	38,46

Fonte: Elaborado pelo autor.

5.1 Síntese da pesquisa quantitativa do Anexo de Prioridades da LDO da SMS.

O Quadro 5 sintetiza o que foi pesquisado no período de 2010 à 2013 nos quantitativos de projetos/atividades dos Anexo de Prioridade da SMS no Município de João Pessoa. Dessa forma, verificasse que o Anexo de prioridades da SMS segue um padrão no seu percentual das prioridades em relação a investimento, porém o ano de 2013 apesar de manter o percentual houve uma discrepância na quantidade de projetos/atividades em relação aos três últimos anos. Prioridades que devem constar na LOA do respectivo ano.

As maiorias das ações são de investimentos que se pode atribuir ser vista como um direcionamento de ampliar a estrutura da SMS e conseqüentemente avançando para a universalização dos serviços oferecidos pela SMS, pois os investimentos como descritos nos projetos/atividade buscam ampliar e implementar o acesso da população para o referido serviço.

Cabe ressaltar que em 2013 tomou posse um novo Prefeito no município, fator que deve levado em consideração, pois uma nova gestão sempre requer um determinado tempo para se adaptar, porém considerando que a LDO parte de um desdobramento ano a ano do PPA, inclusive para o primeiro ano da nova Gestão logo poderia o novo gestor ter seguido o que determinar a legislação, porém nesse caso o PPA estaria em seu último ano fugindo do comportamento dos anos anteriores.

Quadro 5 – Síntese dos Anexos de Prioridades do Período 2010-2013.

Anexo de Prioridades (LDO)				
	2010	2011	2012	2013
Projeto/Atividade	49	48	53	13
Investimentos	32	31	34	8
Manutenção	17	17	19	5

Fonte: Elaborado pelo autor.

6. ANÁLISE DO QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESAS (LOA)

O Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD) dos Projetos/Atividades é um quadro que sintetiza a alocação das despesas que constam na LOA para o respectivo ano. Porém, as despesas ali apresentadas devem obedecer às prioridades que foram apresentadas no Anexo de Prioridade da LDO do respectivo ano, seguindo o que determina a legislação.

Com base nos dados apresentados no Quadro 5 é verificado que são alocados despesas para 58 projetos/atividades para o ano de 2010 na SMS. Dentre desse total tem-se que 60,3% das atividades são voltadas a investimentos e 39,7% para atividades de manutenção.

Verifica-se que no ano de 2010, as atividades do Governo se voltaram às atividades de investimentos o que será acompanhado nos outros anos conforme mostra o seguinte Quadro.

Quadro 6 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2010.

QDD - 2010 (LOA)		
	F	%
Projeto/Atividade	58	100
Investimentos	35	60,3
Manutenção	23	39,7

Fonte: Elaborado pelo autor.

No ano de 2011 observa-se um comportamento semelhante ao ano anterior com número bem próximos, como a quantidade de projeto/atividade que apresentou apenas 1 projeto/atividade a menos que o ano anterior. E percebe-se que o percentual se mantém destinando mais para as despesas de investimento (Quadro 6) comportamento da SMS em atuar com mais projetos/atividades de investimentos e os de manutenção ficando com o menor número de despesas.

Quadro 7 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2011.

QDD - 2011 (LOA)		
	F	%
Projeto/Atividade	57	100
Investimentos	34	59,6
Manutenção	23	40,4

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quanto ao ano de 2012, ele apresenta uma modificação significativa em relação aos últimos dois anos analisados. Observou-se nos Quadros 5 e 6 respectivamente que foram elencados 58 e 57 projetos/atividades, porém no ano de 2012 esse número passou

para 28, ou seja, uma redução de aproximadamente 48% de projetos/atividades para esse ano.

Porém, analisando do ponto de vista percentual os projetos/atividades de investimento e manutenção se mantiveram próximo aos anos anteriores com maior concentração nas ações de investimentos. O dado importante verificado no Quadro 7 foi que para a ano de 2012, apenas 9 projetos/atividades foram para manutenção que em comparação com os outros dois últimos anos que foram igualmente 23 projetos/atividade, logo houve uma redução de aproximadamente 61% nesse tipo de projetos/atividade.

Quadro 8 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2012.

QDD - 2012 (LOA)		
	F	%
Projeto/Atividade	28	100
Investimentos	19	67,9
Manutenção	9	32,1

Fonte: Elaborado pelo autor.

Em 2013 pode-se observar no Quadro 8 que houve um aumento nos projeto/atividades, porém as ações de manutenção ficaram relativamente baixas ainda em relação aos dois primeiros anos 2010 e 2011. Destaque ao percentual que foi o maior do período estudando com aproximadamente 80% das locações de despesas destinadas a projetos/atividades de investimentos (Quadro 8).

Quadro 9 - Quantidade dos projetos/atividades da SMS no ano de 2013.

QDD - 2013 (LOA)		
	F	%
Projeto/Atividade	38	100
Investimentos	30	78,9
Manutenção	8	21,1

Fonte: Elaborado pelo autor.

6.1 Síntese da pesquisa quantitativa do Quadro de Detalhamento de Despesas da LOA da SMS.

Acompanhando quantitativamente os dados do Quadro 9 verifica-se que nos dois primeiros anos (2010 e 2011) houve um maior número de projetos/atividades da SMS, porém os dois últimos anos apresenta uma redução significativa desses projetos/atividades.

Porém, a maioria das ações é alocada para investimentos fato que presente em todos os anos do período estudado. Fato que já foi verificado que apresenta o mesmo comportamento do Anexo de prioridades.

Quadro 10 - Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD) - Projeto/Atividade (LOA).

QDD - Projeto/Atividade (LOA)				
	2010	2011	2012	2013
Projeto/Atividade	58	57	28	38
Investimentos	35	34	19	30
Manutenção	23	23	9	8

Fonte: Elaborado pelo autor.

7. ANEXO DE PRIORIDADES E METAS DA LDO E O QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESAS (projeto/atividade) DA LOA

Serão apresentadas Tabelas dos anos de 2010 a 2013, cada ano analisado com todos os projeto/atividade de cada ano e em seguida verificando a efetividade do Anexo de prioridades em relação ao que foi contemplado na respectiva LOA.

7.1 Análises do Anexo e Quadro de Detalhamento de Despesas de 2010

Quantificando os projetos/atividades contemplados pela LOA no ano de 2010 e os projetos/atividades não contemplados e por fim os que estão na LOA, porém não constavam no Anexo da LDO. A Tabela 1 apresenta duas colunas contendo na primeira todos os projetos/atividades que foram colocados no Anexo de Prioridades da LDO e na outra a indicação se a LOA contemplou (Tabela 1 ver Apêndice).

Na lista de prioridades apresentadas no anexo pode-se verificar que quatro projeto/atividades não foram contemplados na LOA. Foram as seguintes projeto/atividade:

- Construir e equipar o almoxarifado central;
- Criar serviços de atendimento médico natural;
- Implantação de programa obrigatório de vacinação;
- Programa municipal de atenção a saúde do povo negro;

Todas essas ações são classificadas como investimentos pelo método aplicado onde os projeto/atividade considerados de investimento apresentavam como características ações com objetivo de ampliar, implementar, equipar, reformar, reorganizar e qualificar, ou seja, ações de inovação, modernização da SMS. Já os projetos/atividades de manutenção eram os relacionados a os que pretendiam manter estruturas, encargos com pessoal e previdência, ou seja, ações direcionadas a manter em funcionamento as estruturas já consolidadas ou custos já previstos para manter o funcionamento da máquina administrativa.

A coleta quantitativa dos projetos/atividades, com suas respectivas classificações, foram feito na lista de ações do Anexo de prioridades de LDO e do Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD) da LOA. Os projetos/atividades presentes

no QDD apresenta a nomenclatura idêntica ao apresentado no Anexo de prioridades da LDO, dessa forma foi feita a verificação em cada um desses documentos.

Apesar de não contemplar esses investimentos foram inseridos outros projetos/atividades que não constavam no Anexo de Prioridades da LDO. Foram um total de 13 projetos/atividades sendo 7 projetos/atividades de investimentos e 6 de manutenção. Conforme apresentados no Quadro 10.

Quadro 11 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.

Não previstos no Anexo	Unidade/Orgão
CONSTRUIR E EQUIPAR A CENTRAL DE ABASTECIMENTO	GABINETE DO SECRETÁRIO
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA - GOVERNADOR TARCÍSIO M. BURITY	GABINETE DO SECRETÁRIO
REFORMA, AMPLIAÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOZES DE JOÃO PESSOA	GABINETE DO SECRETÁRIO
REDE MUNICIPAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE	COORDENADORIA DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
MANTER A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIRETORIA DE ATENÇÃO A SAÚDE
CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
CONTRIBUIÇÃO PARA O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE PESSOAL	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
GESTÃO DO CONHECIMENTO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
GESTÃO DE PESSOAS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
ENCARGOS DE EXERCÍCIO ANTERIORES	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
HUMANIZAÇÃO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV

Fonte: Adaptado pelo autor.

7.2 Análise do Anexo e QDD de 2011

Quantificando os projetos/atividades referentes ao ano 2011 verificasse o seguinte um comportamento semelhante ao ano de 2010. Similares ao ano de 2010 deixaram de compor a LOA quatro projetos/atividades do Anexo de prioridades da SMS que fora os seguintes:

- Construir e equipar o almoxarifado central;
- Encargos de exercícios anteriores;
- Realização de concurso público e implantação do plano de cargos, carreiras e vencimentos/salários rede municipal de informação em saúde;
- Reorganizar a assistência farmacêutica;

Desses projeto/atividade o classificado como sendo de manutenção é ENCARGOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES os demais sendo considerados de investimentos devido as suas características (Tabela 2 ver Apêndice).

Outros projetos/atividades foram apresentados na LOA, projeto/atividade que não constavam no Anexo de prioridades e metas são as apresentadas. Verifica-se que foram 13 projeto/atividade que foram contemplados na LOA. De acordo com a classificação adotada pode-se dizer que foram 7 investimentos e 6 manutenção.

O Instituto Cândido Vargas – ICV recebe praticamente as mesmas atividades do ano anterior com exceção da Contribuição para O Instituto De Previdência Municipal que aparece no ano de 2010.

Quadro 12 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.

Não previstos no Anexo	Unidade/Orgão
CONSTRUIR E EQUIPAR A CENTRAL DE ABASTECIMENTO	GABINETE DO SECRETÁRIO
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA - GOVERNADOR TARCÍSIO M. BURITY.	GABINETE DO SECRETÁRIO
MANTER AS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABINETE DO SECRETÁRIO
REFORMA, AMPLIAÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO DE ZOONOSES DE JOÃO PESSOA.	GABINETE DO SECRETÁRIO
MANTER A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE PESSOAL	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
GESTÃO DO CONHECIMENTO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
GESTÃO DE PESSOAS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
ENCARGOS DE EXERCÍCIO ANTERIORES	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
HUMANIZAÇÃO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
ASSISTÊNCIA AMBULATORIA E HOSPITALAR	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV

Fonte: Elaborado pelo autor

7.3 Análise do Anexo e QDD de 2012

O Ano de 2012 os projeto/atividade da SMS contemplados pela LOA sofreu uma significativa mudança em relação aos dois anos anteriores. Analisando quantitativamente dos 53 projetos/atividades apresentada no Anexo de prioridades da LDO, apenas 12 foram contempladas na LOA, ou seja, aproximadamente 22% de efetividade do Anexo. Que foram divididas em 9 de investimentos e 3 de manutenção. Esse ano a LOA foi dominando por ações de curto prazo efetivamente o que sugere que a quantidade de projeto/atividades apresentados na LOA desse ano foi de apenas 28 projetos/atividades, sendo 19 investimentos e 9 manutenção (Tabela 3 ver Apêndice).

O Quadro 12 apresenta os projeto/atividade que foram colocados na LOA e que não havia sido previstos no Anexo de prioridades da LDO. Observasse um total de 16 projetos/atividades 10 de investimento e 6 de manutenção. A quantidade maior em relação aos outros anos do período da pesquisa, o que pode ser justificado pelo fato da LOA de 2012 ter a menor contemplação do Anexo de Prioridade da LDO do referido ano, Logo, como uma forma de compensação surge os 16 projetos/atividades conforme Quadro 12.

Quadro 13 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.

Não previstos no Anexo	Unidade/Orgão
CONSTRUIR E EQUIPAR A CENTRAL DE ABASTECIMENTO DA REDE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL HOSPITALAR E AMBULATORIAL	GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR SERVIÇOS DA REDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	GABINETE DO SECRETÁRIO
MANTER A REDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	GABINETE DO SECRETÁRIO
MANTER OS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
REFORMAR, AMPLIAR, EQUIPAR E MANTER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E GERENCIAMENTO DE RISCO	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
REFORMAR, AMPLIAR, EQUIPAR E MANTER AS AÇÕES VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
AÇÕES DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	DIRETORIA DE REGULAÇÃO
CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE PESSOAL	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
GESTÃO DO CONHECIMENTO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
GESTÃO DE PESSOAS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
ENCARGOS DE EXERCÍCIO ANTERIORES	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
HUMANIZAÇÃO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV
ASSISTÊNCIA AMBULATORIA E HOSPITALAR	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS – ICV

No ano de 2013 tivemos todos os projetos/atividades contemplados na LOA, ou seja, 100% de efetividade da LOA. Um aumento significativo em relação ao ano anterior que apresentou apenas 22% de efetividade do Anexo. Porém a quantidade de projetos/atividades foi de 13, considerado baixo de comparado com os 2010 e 2011 que foram respectivamente de 45 e 44, ou seja, 2013 teve uma redução de aproximadamente 70% (Tabela 4 ver Apêndice).

No ano de 2013 verificasse os projetos/atividades que foram para a LOA, porém não constavam no anexo. No total de 25 sendo 22 deles de projetos/atividades de investimentos e os três restantes destinado a projetos/atividades de manutenção.

No ano de 2013 muitos projetos/atividade do ano anterior de repetiram. Nessa LOA aproximadamente 87,5% foram ações que não constavam no anexo. Apesar da efetividade de 100% por conta do baixo número de projetos/atividades apresentados no Anexo de prioridades da LDO, tem destaque que grande parte dos projetos/atividades não foram do Anexo tornasse um caso divergente do que a legislação.

Quadro 14 - Projetos/Atividades que não constaram no Anexo de prioridades da LDO, mas foram contemplados na LOA.

Não previstos no Anexo	Unidade/Orgão
REFORMAR, AMPLIAR, ADEQUAR E EQUIPAR O PRONTO ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL - PASM	GABINETE DO SECRETÁRIO
REFORMAR, AMPLIAR, ADEQUAR E EQUIPAR O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE EMERGÊNCIA - SAMU METROPOLITANO - JOÃO PESSOA	GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE AMBULATORIAL MUNICIPAL	GABINETE DO SECRETÁRIO
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO E SALAS DE ESTABILIZAÇÃO DAS UPAS/SE EM JOÃO PESSOA	GABINETE DO SECRETÁRIO
MANTER E IMPLEMENTAR O SERVIÇO MÓVEL DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA - SAMU METROPOLITANO	GABINETE DO SECRETÁRIO
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL - PASM NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA	GABINETE DO SECRETÁRIO
IMPLEMENTAR E MANTER A REDE DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	COORDENADORIA DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
SAÚDE DA FAMÍLIA - MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO E ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS MÉDICOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ISABEL EM JOÃO PESSOA HMS/JP	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS MÉDICOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO HOSPITAL MUNICIPAL DE VALENTINA EM JOÃO PESSOA HMS/JP	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS MÉDICOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO BURITY EM JOÃO PESSOA CHM/GTB-JP	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS MÉDICOS DE ALTA COMPLEXIDADE NO INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS EM JOÃO PESSOA ICV/JP	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS MÉDICO - ASSISTENCIAIS ESPECIALIZADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - NÍVEL AMBULATORIAL	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR E MANTER OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E GERENCIAMENTO DE RISCO	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
REFORMAR, AMPLIAR, EQUIPAR SERVIÇOS E MANTER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA E SAÚDE
REFORMAR, AMPLIAR, EQUIPAR SERVIÇOS E MANTER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA E SAÚDE
MANTER E IMPLEMENTAR AÇÕES DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	DIRETORIA DE REGULAÇÃO
CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE PESSOAL	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS
GESTÃO DO CONHECIMENTO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS
GESTÃO DE PESSOAS	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS
ENCARGOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS
HUMANIZAÇÃO	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS

A pesquisa mostra que o Anexo de Prioridade da LDO é um instrumento que vem perdendo sua importância como instrumento que tem como função auxiliar o planejamento no setor público dando eficiência e transparência ao processo.

Verificou-se que nos anos de 2010 e 2011 a LOA teve um número significativo de aderência, em torno de 78% nos dois anos, do que tinha sido colocado no Anexo de prioridades, porém em 2012 teve apenas 42,86% de aderência. Por fim, o ano de 2013 teve um Anexo com apenas 13 projetos/atividades sendo todos contemplados, contudo aproximadamente 65,79% dos projetos/atividade não estavam previstos no Anexo de Prioridades, ou seja, a SMS elaborou uma LOA com a maioria com projetos/atividades não planejados antecipadamente na LDO. Além de parecer uma elaboração imediatista, minimiza a transparência da Gestão Municipal.

Além disso, constata-se que deve haver um melhor gerenciamento das ações prioritárias, pois observa-se que em todos os anos foram direcionados recursos ao Instituto Cândida Vargas – ICV e em nenhum ano houve sua previsão como prioridade no Anexo da LDO. Nesse caso seria interessante haver uma previsão o que promoveria maior transparência ao processo.

8. CONCLUSÃO

O planejamento elaborado na esfera pública feito no Brasil está vinculado ao orçamento público e pelas legislações que norteiam o tema. Porém, pode-se levantar a hipótese, que sua rigidez impede um planejamento de qualidade passando os gestores públicos a utilizar o orçamento como mera formalidade burocrática de exigências legais, sem efetividades para a sociedade das ações que são tomadas.

Outro fator que altera as prioridades do que fora planejado são as contingências econômicas, sociais e as mudanças rápidas de cenários que enfrentasse na política. Essas situações trás ao Gestor Público a missão de tomadas de decisões rápidas mudando o que antes tinham sido determinados como prioridade as colocando para outro momento, sendo os principais problemas que afetam a capacidade de planejamento do setor público.

Esses problemas altera todo o sistema de planejamento fazendo com que a cada dia o Orçamento Público perca espaço e seja dominado por ações de curto prazo, o que não promove a transparência ao processo, como resultado não se podem garantir ações de qualidade das atividades dos Gestores Públicos. Logo, entende-se que os planejamentos não contemplam plenamente características de médio e longo prazo para as políticas de governo. O Anexo de Prioridades da LDO um documento bastante questionado a sua utilidade e efetividade, pois ele apresenta quais será a intenção de

governo para aquele ano, porém este estudo revela que o documento vem perdendo espaço no campo das decisões governamentais.

A dinâmica e funcionamento da administração são de melhor conhecimento de quem faz parte dela, ou seja, o próprio executivo. O legislativo por outro lado, além de não ser uma atribuição de sua essência, e também pelo fato dos representantes da sociedade usar outros dados para fundamentar suas escolhas, ou seja, diferentes perspectivas, informações e interesses para dá base as suas decisões o que torna o processo de planejamento confuso. Esse processo deve ter como objetivo a apresentação de emendas que possam ser realmente atendidas pelo poder executivo e não sejam apenas para atender questões políticas.

A falta de um balizador financeiro influencia no número de projeto/atividade no Anexo de Prioridades, pois não há um parâmetro que pode ser um fator determina a efetividades do Anexo. Podem ser apresentado projeto apenas como estratégia política, porém sabendo que não haverá contemplação do projeto na LOA.

O Anexo de prioridades da administração pública deve servir de balizador para o orçamento anual, por isso não deve ser muito específico e detalhado para dá uma restringir as ações que deverão ser tomadas. Além da falta de um classificador para o que deve ter preferência no lista que é apresentada no Anexo dificulta o que deverá ser contemplado na LOA o que fragiliza a eficácia do cumprimento dessas ações.

O planejamento no setor público deve andar alinhado com o Orçamento Público, logo o PPA, LDO e LOA não devem ser elaborados apenas para atender a legislação, mas para atender efetivamente a função para que fosse criada. Porém, é necessário existir para o Gestor Público uma margem de flexibilidade para manusear os recursos, pois as contingências surgem é um Orçamento muito rígido impede uma boa gestão. Logo, nessa perspectiva o PPA perde força devido ao seu período de vigência, quatro anos, restando para a LDO e LOA serem as peças fundamentais no planejamento público. Outra inconsistência que contraria a lógica é impor prioridades e metas fixadas em um governo anterior aos novos governos fato que influencia sempre o primeiro ano de uma gestão.

A questão de efetividade do Anexo de prioridades da LDO na elaboração da LOA passa então a ser observada numa perspectiva mais imediatista, no estudo feito na Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa pôde-se observar que não há uma regularidade no atendimento da LOA contemplar o Anexo de prioridade conforme a legislação orienta.

Limitações do estudo

A proposta da LDO é de iniciativa do Poder Executivo Municipal que é apreciado e alterado ao passar nos debates na Câmara Municipal que após apresentarem as emendas segue para que o Prefeito sancione. Nesses trâmites, outros interesses e valores são colocados o que desestrutura qualquer planejamento, onde às vezes ocorre uma verdadeira moeda de troca entre governante e o parlamento. Emendas que nem sempre são cumpridas no seu decorrer. Para tentar corrigir esse fato, a União, aprovou a PEC que cria o Orçamento Impositivo para as emendas parlamentares. Mostrando que há fragilidade nessas promessas de recepção das emendas, levando-se ao que se pode entender que não há um consenso com o planejado o que tende a um processo fadado ao insucesso.

Esse estudo se limitou a pegar a LDO e LOA já aprovadas, ou seja, desconsiderando os projetos originais de iniciativa do Poder Executivo e suas transformações ao passar pela Câmara de Vereadores e receber as chamadas Emendas Parlamentares. Fato que merece ser analisado por influenciar o planejamento municipal. Porém, tendo em vista que, a administração principal pode melhor definir quais as prioridades que lhe são demandas, fica a Câmara de Vereadores com missão de fiscalizar se o que foi apresentado no Projeto de Lei de Diretrizes ou o Projeto de Lei Orçamentária está dentro da realidade da população.

Podem ser levantadas várias hipóteses e variáveis que influenciam o comportamento da efetividade do Anexo de Prioridades e Metas da SMS de João Pessoa. Porém, esse estudo se limitou em descrever e levantar quantitativamente o comportamento das ações, considerando as Leis Orçamentárias, LDO e LOA já aprovadas.

A variável política não pode ser descartada desse ciclo em que a LDO e a LOA passam entre o Poder Executivo e Legislativo. A incompatibilidade dos prazos de aprovação que a lei coloca é outro fator que funciona como uma barreira para uma maior eficiência do Orçamento público.

Sugestões para Futuras Pesquisas

Para aprofundamento da pesquisa é interessante analisar das despesas alocadas na LOA quais foram efetivamente empenhadas e liquidadas, pois normalmente nem todas as despesas chegam à fase de liquidação. Essa análise específica poderia

contribuir para uma verificação quantitativa, desde Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias até a materialização pela LOA.

Outra perspectiva de análise seria os recursos financeiros que a SMS utilizou em cada ano, e os percentuais de crescimento em relação a outras Secretarias do Município, verificando os percentuais de partilha com as outras secretarias e acompanhado também se o município atende aos 15% de investimento em saúde com dos seus recursos que a Constituição exige que os municípios invistam em saúde.

Ainda como ponto interessante seria a análise dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, pois sua gestão, diferente do ciclo do orçamento público, é gerida por um Conselho em um Plano previamente traçado quando é criada a lei que cria fundo, o conselho e o plano, requisitos para aderir ao sistema federal de recursos.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Tabela 1 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2010.

PROJETOS/ATIVIDADES - Anexo de Prioridade e Metas da Secretaria Municipal de Saúde - 2010	LOA
FORTALECER AS ATIVIDADES GERENCIAIS DOS DISTRITOS SANITÁRIOS	SIM
IMPLANTAR OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS	SIM
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	SIM
AÇÕES DE INFORMÁTICA	SIM
AMPLIAÇÃO, REFORMA E RECUPERAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS PRÓPRIOS DA SMS	SIM
AQUISIÇÃO E DESAPROPRIAÇÃO DE MÓVEIS	SIM
BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	SIM
CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	SIM
CONSTRUIR E EQUIPAR O ALMOXARIFADO CENTRAL	NÃO
CONSTRUIR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	SIM
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE	SIM
CONSULTORIA S E PROJETOS ESPECIAIS	SIM
CRIAR SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO NATURAL	NÃO
DIVULGAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA SECRETARIA DE SAÚDE	SIM
ENCARGOS COM PESSOAL ATIVO DA SAÚDE	SIM
ESTRUTURAR AS FARMÁCIAS DISTRITAIS	SIM
IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA OBRIGATÓRIO DE VACINAÇÃO	NÃO
IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS	SIM
IMPLANTAR OS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE	SIM
MANTER A ASSIST. MEDICA-HOSP. DO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA - GOV. TARCÍSIO M. BURITY	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ISABEL	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA DE FIGUEIREDO	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR DO INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	SIM
MANTER AS ATIVIDADES DE CADASTRAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DO CARTÃO SUS	SIM
MANTER O CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES	SIM
MANTER O COMPLEXO REGULATÓRIO	SIM
MANTER O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	SIM
MANTER O SERVIÇO MÓVEL DE OFTALMOLOGIA	SIM
MANTER OS CENTROS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	SIM
MANTER OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA	SIM
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST	SIM
MANUTENÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO DO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA	SIM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS	SIM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES DA SMS	SIM
PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO, INTEGRAÇÃO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE	SIM
PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO A SAÚDE DO POVO NEGRO	NÃO
QUALIFICAR O PROCESSO DE TRABALHO NA SECRETARIA DA SAÚDE	SIM

REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO E IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E VENCIMENTOS/SALÁRIOS REDE MUNICIPAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	SIM
REDUÇÃO DA POPULAÇÃO DE ANIMAIS DE RUA	SIM
REFORMAR , AMPLIAR E EQUIPAR A SEDE DA SECRETARIA DE SAÚDE	SIM
REFORMAR , AMPLIAR E EQUIPAR O HOSPITAL GERAL SANTA ISABEL	SIM
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O HOSPITAL VALENTINA DE FIGUEIREDO	SIM
REORGANIZAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIM
SAÚDE BUCAL	SIM
SAÚDE DA FAMÍLIA	SIM
SISTEMA MUNICIPAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE – SISMIS	SIM
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	SIM
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS	SIM

APÊNDICE B - Tabela 2 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2011.

PROJETOS/ATIVIDADES - Anexo de Prioridade e Metas da Secretaria Municipal de Saúde - 2011	LOA
FORTALECER AS ATIVIDADES GERENCIAIS DOS DISTRITOS SANITÁRIOS	SIM
IMPLANTAR OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS	SIM
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	SIM
AÇÕES DE INFORMÁTICA	SIM
AMPLIAÇÃO, REFORMA E RECUPERAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS PRÓPRIOS DA SMS	SIM
AQUISIÇÃO E DESAPROPRIAÇÃO DE MÓVEIS	SIM
BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	SIM
CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	SIM
CONSTRUIR E EQUIPAR O ALMOXARIFADO CENTRAL	NÃO
CONSTRUIR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	SIM
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE	SIM
CONSULTORIA S E PROJETOS ESPECIAIS	SIM
DIVULGAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA SECRETARIA DE SAÚDE	SIM
ENCARGOS COM PESSOAL ATIVO DA SAÚDE	SIM
ENCARGOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	NÃO
ESTRUTURAR AS FARMÁCIAS DISTRITAIS	SIM
IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS	SIM
IMPLANTAR OS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE	SIM
MANTER A ASSIST. MEDICA-HOSP. DO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA - GOV. TARCÍSIO M. BURITY	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ISABEL	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA DE FIGUEIREDO	SIM
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	SIM
MANTER AS ATIVIDADES DE CADASTRAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DO CARTÃO SUS	SIM
MANTER O CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES	SIM
MANTER O COMPLEXO REGULATÓRIO	SIM
MANTER O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	SIM
MANTER O SERVIÇO MÓVEL DE OFTALMOLOGIA	SIM

MANTER OS CENTROS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	SIM
MANTER OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA	SIM
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST	SIM
MANUTENÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO DO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA	SIM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS	SIM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES DA SMS	SIM
PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO, INTEGRAÇÃO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE	SIM
QUALIFICAR O PROCESSO DE TRABALHO NA SECRETARIA DA SAÚDE	SIM
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO E IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E VENCIMENTOS/SALÁRIOS REDE MUNICIPAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	NÃO
REDE MUNICIPAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	SIM
REDUÇÃO DA POPULAÇÃO DE ANIMAIS DE RUA	SIM
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR A SEDE DA SECRETARIA DA SAÚDE	SIM
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O HOSPITAL GERAL SANTA ISABEL	SIM
REFORMAR, AMPLIAR O HOSPITAL VALENTINA DE FIGUEIREDO	SIM
REORGANIZAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NÃO
SAÚDE BUCAL	SIM
SAÚDE FAMÍLIA	SIM
SISTEMA MUNICIPAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE – SISMIS	SIM
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	SIM
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS	SIM

APÊNDICE C - Tabela 3 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2012.

PROJETOS/ATIVIDADES - Anexo de Prioridade e Metas da Secretaria Municipal de Saúde - 2012	LOA
FORTALECER AS ATIVIDADES GERENCIAIS DOS DISTRITOS SANITÁRIOS	NÃO
IMPLANTAR OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS	NÃO
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	NÃO
AÇÕES DE INFORMÁTICA	NÃO
AMPLIAÇÃO, REFORMA E RECUPERAÇÃO DOS BENS IMÓVEIS PRÓPRIOS DA SMS	NÃO
AQUISIÇÃO E DESAPROPRIAÇÃO DE MÓVEIS	SIM
ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	NÃO
BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	SIM
CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	NÃO
CONSTRUIR E EQUIPAR O ALMOXARIFADO CENTRAL	NÃO
CONSTRUIR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	NÃO
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE	SIM
CONSULTORIA S E PROJETOS ESPECIAIS	NÃO
DIVULGAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA SECRETARIA DE SAÚDE	SIM
ENCARGOS COM PESSOAL ATIVO DA SAÚDE	SIM
ENCARGOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	NÃO
ESTRUTURAR AS FARMÁCIAS DISTRITAIS	NÃO
IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS	NÃO
IMPLANTAR OS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE	SIM
MANTER A ASSIST. MÉDICA-HOSP. DO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA - GOV. TARCÍSIO M. BURITY	NÃO
MANTER A ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	NÃO
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ISABEL	NÃO
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA DE FIGUEIREDO	NÃO
MANTER A ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR DO INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	NÃO
MANTER AS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NÃO

MANTER AS ATIVIDADES DE CADASTRAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DO CARTÃO SUS	NÃO
MANTER O CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES	NÃO
MANTER O COMPLEXO REGULATÓRIO	NÃO
MANTER O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	NÃO
MANTER O SERVIÇO MÓVEL DE OFTALMOLOGIA	NÃO
MANTER OS CENTROS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	NÃO
MANTER OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE JOÃO PESSOA	NÃO
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST	NÃO
MANUTENÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO DO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA	NÃO
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS	SIM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES DA SMS	SIM
PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO, INTEGRAÇÃO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE	NÃO
QUALIFICAR O PROCESSO DE TRABALHO NA SECRETARIA DA SAÚDE	NÃO
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO E IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E VENCIMENTOS/SALÁRIOS REDE MUNICIPAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	NÃO
REDE MUNICIPAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	SIM
REDUÇÃO DA POPULAÇÃO DE ANIMAIS DE RUA	NÃO
REFORMA, AMPLIAÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO DE ZOONOSES DE JOÃO PESSOA	NÃO
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR A SEDE DA SECRETARIA DA SAÚDE	SIM
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O HOSPITAL GERAL SANTA ISABEL	NÃO
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR O HOSPITAL VALENTINA DE FIGUEIREDO	NÃO
REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS	NÃO
REORGANIZAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NÃO
SAÚDE BUCAL	NÃO
SAÚDE FAMÍLIA	SIM
SISTEMA MUNICIPAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE – SISMIS	NÃO
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	SIM
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS	NÃO

APÊNDICE D - Tabela 4 - Anexo de prioridades da LDO e contemplação na LOA – SMS/2013.

PROJETOS/ATIVIDADES - Anexo de Prioridade e Metas da Secretaria Municipal de Saúde - 2013	LOA
AQUISIÇÃO E DESAPROPRIAÇÃO DE MÓVEIS	SIM
BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	SIM
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE	SIM
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR A SEDE DA SECRETARIA DA SAÚDE E DOS DISTRITOS SANITÁRIOS	SIM
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE HOSPITALAR MUNICIPAL	SIM
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO E SALAS DE ESTABILIZAÇÃO - UPA/SE	SIM
CONSTRUIR, REFORMAR, AMPLIAR E EQUIPAR UNIDADES DE SAÚDE2	SIM
DIVULGAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA SECRETARIA DE SAÚDE	SIM
ENCARGOS COM PESSOAL ATIVO DA SAÚDE	SIM
MANTER E IMPLEMENTAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	SIM
MANTER E IMPLEMENTAR OS CONSELHOS DE SAÚDE E FORTALECER AS AÇÕES DE PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	SIM
MANTER E IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DE TRANSPORTES DA SMS – JP	SIM
MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS	SIM

REFERÊNCIAS

ANGÉLICO, João. **Contabilidade Pública**. 8. ed. – 14. reimpr. – São Paulo : Atlas, 2009.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição Federal de 1998**.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF)**.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Exposição de Motivos nº 52, de 15 de abril de 2008**. Brasília: SOF, 2008.

BURKHEAD, Jesse. **Orçamento Público**. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas, 1971.

CABRAL, Robson Schmidt; GOULARTE, Jeferson Luis Lopes; BEHR, Ariel *et al* **AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DO PPA: Um estudo de caso no Município de Rosário do Sul/RS**. Encontro de Administração pública e governo - EnAPG, Salvador, 2012.

GIACONOMI, James. **Orçamento Público**. 15. ed. Ampliada, revista e atualizada. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GREGGIANIN, Eugênio. **Reforma Orçamentária – Efetividade do Sistema de Planejamento e Orçamento (PPA/LDO/LOA)**. In. Seminário Transparência e Controle Social. Brasília: INESC, 2005.

JOÃO PESSOA, Lei Complementar nº3, de 30 dezembro de 1992: Dispõe sobre a instituição do Plano Diretor da Cidade de João Pessoa, e dá outras providências. – Atualizada e consolidada a Lei Complementar nº 4, de 30 de dezembro de 1993.

KOHAMA, Heilio. **Contabilidade pública: teoria e prática**. 11 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MAGALHÃES, Melissa Machado. **Análise de Efetividade do Anexo de Prioridades e Metas da LDO**. Artigo apresentado para aprovação no curso de especialização em orçamento público realizado pelo Instituto Serzedello Corrêa (ISC) do Tribunal de Contas da União (TCU) em parceria com o Centro de Formação, treinamento e aperfeiçoamento (Cefor) da Câmara dos Deputados. Brasília, 2010

MENDES, Marcos José. **Sistema Orçamentário Brasileiro: planejamento, equilíbrio fiscal e qualidade do gasto público**. Brasília: Consultoria Legislativa do Senado Federal. Coordenação de Estudos. 2009. Disponível em: http://www.esaf.fazenda.gov.br/esafsite/Biblioteca/arquivos/cadernos/artigo_2.pdf

NASCIMENTO, Edson Ronaldo. Entendendo a Lei de Responsabilidade Fiscal: LC 101 de 4 de maio de 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/revista/Rev_24/artigos/enten_lrf.htm

PISCITELLI, Roberto Bocaccio. Contabilidade Pública: uma abordagem da administração financeira pública/Roberto Bocacci Piscitelli... [et al.] – 11. Ed.rev., ampliada e atualizada até novembro de 2009 – São Paulo : Atlas, 2010.

VIANA, Arizio de. Orçamento Público. 2. ed. Rio de Janeiro: Financeiras, 1950.