

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO
PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

THYAGO VINICIUS MARQUES OLIVEIRA

ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO
CONHECIMENTO TÉCNICO EM GESTÃO PÚBLICA DOS
CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
ARIQUEMES-RO

RIBEIRÃO PRETO - SP
2023

THYAGO VINICIUS MARQUES OLIVEIRA

ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO
CONHECIMENTO TÉCNICO EM GESTÃO PÚBLICA DOS
CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
ARIQUEMES-RO

Dissertação apresentada à Universidade
de Ribeirão Preto – UNAERP como parte
dos requisitos para obtenção do título de
Mestre em Saúde e Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Chiaretti
Novi

RIBEIRÃO PRETO - SP
2023

Ficha catalográfica preparada pelo Centro de Processamento Técnico da Biblioteca
Central da UNAERP
- Universidade de Ribeirão Preto -

Oliveira, Thyago Vinicius Marques

Elaboração de instrumento para identificação do conhecimento técnico em gestão pública dos conselheiros municipais de saúde do município de Ariquemes-RO / Thyago Vinicius Marques Oliveira. - - Ribeirão Preto , 2023. 99 f.: il. color.

Orientadora: Profa Dra Juliana Chiaretti Novi.

Dissertação (Mestrado) - Universidade de Ribeirão Preto, UNAERP, Saúde e Educação. Ribeirão Preto, 2023.

1. Gestão Pública em Saúde. 2. Conselho de Saúde. 3. Participação Social. 4. Responsabilidade Legal.

THYAGO VINICIUS MARQUES OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO
CONHECIMENTO TÉCNICO EM GESTÃO PÚBLICA DOS CONSELHEIROS
MUNICIPAIS DE SAÚDE**

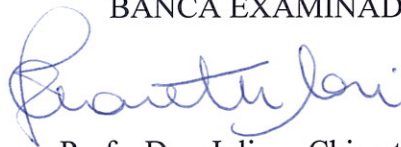
Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto para obtenção do título de Mestre em Saúde e Educação.

Área de Concentração: Ensino de Ciências da Saúde

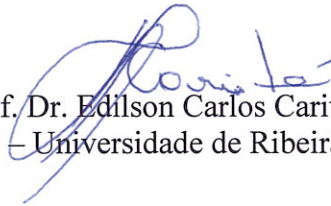
Data da defesa: 17 de agosto de 2023

Resultado: **Aprovado**

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Juliana Chiaretti Novi
Presidente/UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto



Prof. Dr. Edilson Carlos Carità
UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto

Profa. Dra. Tauani Zampieri Fermino
USP/RP

**RIBEIRÃO PRETO
2023**

AGRADECIMENTOS

Impossível finalizar esse trabalho sem agradecer à ilustríssima profa Zezé. Quando iniciei essa caminhada estava com uma ideia já fixada, iria escolher algum tema que abraçasse a contabilidade e pudesse apresentar a importância dessa ciência. Na primeira semana de aula tive disciplinas que a professora responsável era a Zezé. O entusiasmo que ele ministrava suas aulas falando sobre a origem do Sistema Único de Saúde e da importância do controle social despertou em mim a ideia desse tema. Não tive dúvidas que ela deveria ser minha orientadora. Não consigo olhar para o resultado que obtive sem associar a esta profissional. Procurei palavras para expressar de forma mais eloquente a gratidão que tenho à essa senhora, mas não encontrei algo que pudesse transmitir melhor a mensagem senão a palavra Obrigado. Obrigado profe... seus ensinamentos levarei pelo resto da minha vida.

Agradeço ainda com o mesmo peso em importância a professora Juliana Novi. Com a saída da professora Zezé, fiquei órfão de orientação, porém a Zezé não saiu sem deixar alguém à altura. A professora Juliana foi muito bem indicada e extremamente elogiada pela Zezé. Assumir um trabalho com esse grau de complexidade e com pouco tempo para trabalhar não é para qualquer um. A professora Juliana sempre se mostrou pronta para me ajudar. Extremamente dedicada me guiou da melhor forma possível para a conclusão deste estudo. Muitíssimo obrigado professora.

Abro espaço para voltar um pouco mais na minha história, não podendo deixar de agradecer meu grande mentor, Prof. Ronaldo Rodrigues. Hoje posso afirmar sem sombra de dúvida que não seria metade do profissional que sou hoje se não fosse a influência desse ilustre professor. Um dos primeiros professores que tive na Faculdade FIAR, profissional íntegro e acima da média que forneceu imensa contribuição na minha vida acadêmica. Hoje tenho o privilégio de chamá-lo de amigo.

Por fim agradeço a todo o corpo docente da UNAERP e à Instituição como um todo, a todos os profissionais, desde os serviços mais básicos aos mais complexos, pois com a contribuição de cada um de vocês, direta e indireta, pude finalizar e realizar o sonho de conquistar esse título: Mestre em Saúde e Educação. Obrigado a todos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
1.1 JUSTIFICATIVA.....	17
1.2 HIPÓTESE.....	17
1.3 OBJETIVO GERAL.....	17
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	18
2.1 BREVE CONTEXTO SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	18
2.2 GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE E CONTROLE SOCIAL.....	22
2.3 FISCALIZAÇÃO E FUNÇÕES DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE	22
3. METODOLOGIA.....	24
3.1 NATUREZA DO ESTUDO.....	24
3.2 LOCAL DA PESQUISA.....	26
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	27
3.4 COLETA DE DADOS.....	28
3.5 ANÁLISE DE DADOS.....	29
3.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	30
3.7 CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO OU ENCERRAMENTO DA PESQUISA.....	31
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
4.1 CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	31
4.2 PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO: PRIMEIRA FASE.....	33
4.3 PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO: SEGUNDA FASE.....	36
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
REFERÊNCIAS.....	42
APÊNDICE I.....	45
APÊNDICE II.....	48
APÊNDICE III.....	63
APÊNDICE IV.....	64
APÊNDICE V.....	65
APÊNDICE VI.....	82
APÊNDICE VII	88
APÊNDICE VIII.....	89

O mundo não é feito de justiças, é feito de oportunidades.

Esteja pronto, pois logo pode aparecer a sua.

(Thyago Vinicius Oliveira)

RESUMO

OLIVEIRA, T. V. M. Elaboração de instrumento para identificação do conhecimento técnico em gestão pública dos conselheiros municipais de saúde do município de Ariquemes-RO. 2023. 99 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde e Educação), Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP, 2023.

No Brasil, os Conselhos de Saúde apresentam caráter deliberativo nas três esferas de governo, têm uma composição tripartite e são compostos por representantes do governo, prestadores de serviços de saúde, trabalhadores, entre esses, os do setor saúde e de seus usuários. Esses representantes, têm tanto o direito de pautar assuntos como também de votar matérias de deliberação dos respectivos conselhos, em especial, a prestação de contas. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi elaborar um instrumento para identificação do conhecimento técnico em gestão pública dos conselheiros municipais de saúde do município de Ariquemes-RO. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o CAAE 61227022.9.0000.5498. Em termos metodológicos, a abordagem utilizada possui caráter quali-quantitativo, com revisão na literatura, identificação de instrumentos de medida e realização de entrevistas com uma amostra não probabilística, selecionada por julgamento e conveniência. Foram 8 participantes, do sexo masculino, com idade entre 36 e 60 anos, funcionários públicos, sendo cinco professores e três profissionais atuantes em órgãos de fiscalização e controle dos gastos públicos, nas esferas estaduais e municipais. O desenvolvimento do questionário seguiu normas metodológicas de construção e adaptação de instrumentos de Alexandre e Coluci (2011) e Coluci (2012). Para as análises foi utilizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a proporção / porcentagem de juízes que apresentaram concordância sobre determinados aspectos do instrumento. Como resultados, tem-se o instrumento validado, limitando-se ao que foi proposto como discussão no trabalho, podendo sofrer ajustes visando a manutenção de sua aplicabilidade, conforme a necessidade dos pesquisadores ou alterações nas legislações que regem o segmento do controle social da saúde pública. Apesar da importância deste estudo, ele não é generalizável, mas o instrumento ora validado não encerra a discussão. Evidencia-se a importância do conhecimento da legislação para que o serviço de fiscalização, por parte dos conselheiros municipais de saúde, seja eficaz e atenda a sua função social, em especial, sobre o controle dos gastos públicos. Percebe-se a necessidade de conhecimentos em outras áreas, tais como, consumo de material, planejamento estratégico, controle de estoque. Como sugestão de trabalhos futuros indica-se a elaboração de outros instrumentos que visem quantificar o nível de conhecimento dos conselheiros municipais nessas outras áreas ou, até mesmo, a aplicação deste questionário para retratar o nível de conhecimento dos conselheiros de outros municípios.

Palavras-chave: Gestão Pública em Saúde; Conselho de saúde; Participação Social; Responsabilidade Legal.

ABSTRACT

OLIVEIRA, T. V. M. Development of an instrument to identify the technical knowledge in public management of municipal health councilors in the municipality of Ariquemes-RO. 2023. 99 p. Dissertation (Professional Master's Degree in Health and Education), University of Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP, 2023.

In Brazil, the Health Councils have a deliberative character in the three spheres of government, have a tripartite composition and are made up of government representatives, health service providers, workers, including those in the health sector and its users. These representatives have both the right to discuss matters and also to vote on matters for deliberation by the respective councils, in particular, accountability. In this context, the objective of this study was to develop an instrument to identify the technical knowledge in public management of municipal health councilors in the city of Ariquemes-RO. The research was approved by the Human Research Ethics Committee under CAAE 61227022.9.0000.5498. In methodological terms, the approach used has a qualitative and quantitative nature, with a literature review, identification of measuring instruments and interviews with a non-probabilistic sample, selected by judgment and convenience. There were 8 participants, male, aged between 36 and 60 years old, public servants, five of whom were teachers and three professionals working in inspection and control bodies for public spending, at state and municipal levels. The development of the questionnaire followed the methodological standards for constructing and adapting instruments by Alexandre and Coluci (2011) e Coluci (2012). For the analyses, the calculation of the Content Validity Index (CVI) was used, which measures the proportion / percentage of judges who agreed on certain aspects of the instrument. As a result, the instrument has been validated, limiting itself to what was proposed as a discussion in the work, and may undergo adjustments aimed at maintaining its applicability, according to the needs of researchers or changes in the legislation that governs the segment of social control of health. public. Despite the importance of this study, it is not generalizable, but the instrument now validated does not end the discussion. The importance of knowledge of the legislation is evident so that the inspection service, by municipal health councilors, is effective and meets its social function, in particular, regarding the control of public spending. There is a need for knowledge in other areas, such as material consumption, strategic planning, stock control. As a suggestion for future work, it is recommended the development of other instruments that aim to quantify the level of knowledge of municipal councilors in these other areas or, even, the application of this questionnaire to portray the level of knowledge of councilors from other municipalities.

Keywords: Public Management in health; Health Council; Social Participation; Legal Responsibility.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Resultados do Critério Relevância (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	24
Tabela 2 – Resultados do Critério Clareza (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.....	24
Tabela 3 – Resultados do Critério Pertinência (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.....	25
Tabela 4 – Resultados do Critério Formato (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.....	25
Tabela 5 – Índice de Validade de Conteúdo (1ª Fase) (Resultado Geral).....	26
Tabela 6 – Resultados do Critério Relevância (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	28
Tabela 7 – Resultados do Critério Clareza (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.....	28
Tabela 8 – Resultados do Critério Pertinência (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	28
Tabela 9 – Resultados do Critério Formato (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.....	29
Tabela 10 – Síntese do Resultado do Critério Relevância (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.....	29
Tabela 11 – Síntese do Resultado do Critério Clareza (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	29
Tabela 12 – Síntese do Resultado do Critério Relevância (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	29
Tabela 13 – Síntese do Resultado do Critério Clareza (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	29
Tabela 14 – Síntese do Resultado do Critério Pertinência (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	29
Tabela 15 – Síntese Resultado do Critério Pertinência (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	29
Tabela 16 – Síntese do Resultado do Critério Formato (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	30
Tabela 17 – Síntese Resultado do Critério Formato (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.	30
Tabela 18 – Índice de Validade de Conteúdo (2ª Fase) (Resultado Geral).....	30

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AROM	Associação Rondoniense de Municípios
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CF/88	Constituição Federal de 1988
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNPC	Cadastro Nacional de Peritos Contábeis
CRC/RO	Conselho Regional de Contabilidade de Rondônia
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PDF	<i>Portable Document Format</i>
SUDS	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU	Tribunal de Contas da União

APRESENTAÇÃO

Sou o Thyago Vinicius Marques Oliveira, atualmente exercendo a função de Coordenador do Curso de Ciências Contábeis do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, contador devidamente registrado no junto ao CRC/RO - Conselho Regional de Contabilidade de Rondônia, Perito Contábil devidamente cadastrado no CNPC – Cadastro Nacional de Peritos Contábeis, policial militar do Estado de Rondônia, 3º SGT PM. Possuidor de *MBA* em Gestão de Instituições Públicas e Especialista em Perícia e Auditoria Contábeis.

Uma das grandes frustrações que tive após concluir a graduação em Ciências Contábeis, foi perceber que Ciência Contábil no Brasil estava, e ainda está, sub avaliada, sendo que a maioria das pessoas acreditam que tal ciência teria como objeto de estudo apenas o campo tributário. Como meta pessoal, talvez por isso a escolha pela docência de ensino superior como uma das atividades que exerço, estabeleci auxiliar na ampla difusão das demais competências que cabem ao cientista da contabilidade.

Quando cursando o *MBA* em Gestão de Instituições Públicas, pude adquirir conhecimento técnico apropriado que subsidiaria pesquisas futuras de grande valia. Quando me ofereceram a oportunidade do mestrado em Saúde e Educação, enxerguei a chance de mesclar dois grupos de estudos bem adversos que pudessem unir forças em busca de um propósito em comum, a prestação de serviço para a sociedade. Por isso a escolha desse tema de pesquisa, um tema que abordasse a importância do controle dos gastos públicos, com conhecimentos contábeis pouco difundidos, associados com conhecimentos da área da saúde, buscando a melhor aplicação dos limitados recursos públicos disponíveis.

Em uma das primeiras aulas do mestrado, com a popularmente conhecida, Profa Zezé, foram explanados conceitos históricos sobre a implementação do SUS e a evolução do controle social da aplicação de recursos públicos na saúde pública. Ali, naquela primeira aula defini o meu tema, claro que não todos os seus detalhes, mas a sua essência. A identificação do nível de conhecimento técnico dos responsáveis pelo controle da aplicação desses recursos. Escolhi o tema para demonstrar a relevância do controle e que sem conhecimento técnico apropriado, não tem como haver um controle eficaz.

1 INTRODUÇÃO

Os gastos públicos são aqueles realizados pela administração pública, em políticas públicas visando o atendimento de necessidades e dos anseios da sociedade, entre estas, primordialmente, a educação, a saúde e a segurança (DINIZ; PADOAN; SILVEIRA JUNIOR, 2022).

Para este trabalho, destaca-se o artigo 196 da CF/88 (BRASIL, 1988) por enfatizar que a saúde é um direito de todos, sendo o Estado o responsável por garantir o acesso a esse direito, por meio de políticas sociais e econômicas, reduzindo o risco de doenças e outros agravos (DOS SANTOS; KHUN, 2021).

Em 1990, a lei nº 8.080/90 regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS), definindo-o como sendo o conjunto de ações e serviços de saúde que são prestados pelos órgãos e instituições públicas, sejam elas federais, estaduais ou municipais, podendo, ainda, ter a participação de instituições particulares (BRASIL, 1990a). Em seu artigo 2º, esta lei ratifica que a saúde é um direito fundamental do ser humano, sendo obrigação do Estado proporcionar as condições indispensáveis para que o indivíduo possua plenas condições de gozar desse direito.

Foi estabelecido que as ações e serviços públicos de saúde, inclusive os contratados ou conveniados, integrantes do SUS devem ser desenvolvidas de acordo com as diretrizes e princípios previstos na CF/88. Dentre esses princípios, destacam-se a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis e a integralidade e igualdade da assistência oferecida.

Essa assistência deve ser prestada de modo a atender as necessidades da população, bem como ter a participação da comunidade ou o controle social, por meio de uma descentralização política administrativa, com direção única em cada esfera de governo e, essa descentralização, deve ser uma das prioridades dos serviços municipais, observando sua regionalização e a hierarquia da rede de prestação de serviços de saúde (PIGATTO; MOREIRA; SOUTO, 2023).

O Decreto nº 99.438, de 7 de julho de 1990 estabeleceu as atribuições do Conselho Nacional de Saúde (CNS), contudo foi revogado pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006 (BRASIL, 2006). O decreto vigente define as entidades e os órgãos que compõem o novo plenário, tendo ratificado que a composição do CNS se daria com representantes dos usuários da saúde, dos trabalhadores, inclusive da saúde, dos gestores públicos e dos prestadores de saúde.

De acordo com Nunes (2019), o decreto buscou assegurar a voz a todos os grupos diretamente envolvidos nesse processo de prestação e recebimento de serviços para que juntos, tendo a ciência das necessidades de todos os grupos, pudesse se chegar a um denominador comum, tendo como resultado um serviço melhor direcionado, conseqüentemente, com melhor qualidade.

Por outro lado, destaca-se que não há exigência de nível de formação para ser conselheiro do conselho de saúde em nenhuma das esferas de governo (BORGES; GONÇALVES; GONÇALVES, 2018).

A regulamentação dos conselhos municipais visa a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde, mais precisamente sobre as transferências de recursos financeiros entres os entes públicos, dando aplicabilidade do princípio do Controle Social (ROCHA; MOREIRA, 2023; BRASIL, 1990b).

Esse princípio do SUS foi assegurado pela CF/88 e, para tanto, foi instituído legalmente pela lei orgânica nº 8142/90 a criação dos conselhos nos três níveis de governo e ainda, determinando as conferências de saúde como instrumentos de controle social (BRASIL, 1990b). Devendo esses espaços de participação social contarem com o envolvimento de vários segmentos da sociedade, trabalhando de forma conjunta aos governos municipais, visando uma melhor elaboração das políticas públicas de saúde (FLAUZINO; ANGELINI, 2022).

O Controle Social pode ser definido como um conjunto de mecanismos que estabelecem a ordem social disciplinando a sociedade que está sendo representada por determinado grupo, vindo a influenciar o comportamento humano em determinadas situações, visando a manutenção da ordem (MANNHEIM, 1971).

No entanto, o conceito de controle social da Constituição Federal de 1988, tem o sentido de exercício da cidadania, conforme:

Controle Social pode ser entendido como a participação do cidadão na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da Administração Pública. Trata-se de importante mecanismo de prevenção da corrupção e de fortalecimento da cidadania (Brasil, 2012)

Fica notório esse entendimento, quando se tratando dos conselhos de saúde, no artigo 198, III, e que é destacada a participação da sociedade como sendo uma das diretrizes que devem organizar as ações de serviços públicos de saúde (BRASIL, 1988). Entendendo, portanto, “com o sentido de vigilância que a sociedade dever fazer sobre as ações do Estado” (NARVAI, 2022, p.189).

Nesse sentido, existe uma demanda por controle social porque a sociedade quer monitorar e acompanhar as decisões e as ações do setor público. Os conselhos de políticas públicas são considerados mecanismos deliberativos. No Brasil, pela lei 8.142/90, os Conselhos de Saúde, nas três esferas de governo, também apresentam o caráter deliberativo (BRASIL, 1990, b).

Esses conselhos tem uma composição tripartite e são compostos por representantes do governo, prestadores de serviços de saúde, trabalhadores do setor saúde e de seus usuários. Esses últimos, apresentam uma maior representatividade da população como um todo minimizando, assim, a inobservância de determinado grupo social (BRASIL, 1990b).

Levando em consideração suas finalidades, os conselhos podem ser os meios capazes de se fazer valer a observância dos direitos da população, levando aos que realmente necessitam a prestação de serviços adequados. Direcionando os limitados recursos disponíveis a sua melhor utilização possível (BORGES; GONÇALVES; GONÇALVES, 2018).

Os Conselhos Municipais de Saúde são órgãos dirigentes onde não existe hierarquia entre os seus integrantes, e sua atuação deve ser na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo-se nos controles financeiros e econômicos. As decisões tomadas pelos seus integrantes devem ser homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera do governo (BRASIL, 1990b).

Dessa forma, nesse processo de instituir legalmente o SUS, o princípio do controle social abriu a possibilidade de todo cidadão brasileiro participar por meio dos seus representantes da formulação de políticas de saúde na elaboração das metas para a saúde pública, no controle das execuções de ações na saúde, bem como da fiscalização das contas públicas, acompanhando os repasses de verbas públicas oriundas de programas federais e as do SUS (BORGES; GONÇALVES; GONÇALVES, 2018).

Os representantes de qualquer um dos seguimentos que compõe os conselhos tem direito a pautar assuntos e também direito a votar nas matérias que constituírem matéria de deliberação dos respectivos conselhos nacional, estaduais e municipais.

A prestação de contas dos três níveis de governo, respectivamente são matérias que necessariamente precisam ser analisadas, discutidas e, por fim deliberadas em aprovadas ou reprovadas nos conselhos de saúde.

Entre as atribuições do conselho de saúde destacam-se a fiscalização dos gastos públicos apresentados pelos gestores da saúde aos conselheiros de saúde e que estes necessariamente têm a função de deliberar sobre esta matéria. Além disso, há os relatórios de prestações de contas que, para Borges, Gonçalves e Gonçalves (2018, p. 26-27) “acabam tornando-se um canal de comunicação entre governo e sociedade, pois é a partir da avaliação desse instrumento que são tomadas decisões sobre políticas públicas de saúde que visem atender as necessidades da população”.

Assim, dentre as atribuições dos conselheiros de saúde e seu importante papel na tomada de decisão sobre os recursos públicos, destacam-se alguns questionamentos que se tornaram norteadores da presente pesquisa: os conselheiros municipais dispõem de conhecimentos para proceder o exercício da fiscalização dos gastos públicos? Os conselheiros utilizam-se de algum instrumento ou outro recurso no processo de monitorar, avaliar e fiscalizar a aplicação dos recursos públicos? Existe algum material instrucional, ou curso que auxilie esses agentes sociais a adquirir subsídios que possibilitem a lisura ou desacertos, inconsistências nos documentos referentes a prestação de contas?

O problema suscitado neste estudo parte do pressuposto de que os assuntos a serem tratados quando na reunião desses conselhos em relação a fiscalização dos gastos, necessariamente exigiriam que os seus componentes já tivessem ou adquirissem conhecimento da área da administração pública financeira orçamentária. A ausência desse conhecimento poderia resultar em uma ineficiente fiscalização e um planejamento que não atenderia às necessidades da população, podendo ficar aquém do possível pelos gestores públicos. Ao se ignorar as regras que direcionam o planejamento orçamentário público, poder-se-á chegar a tomadas de decisões equivocadas que não atendam a necessidade básica da população, dentro da disponibilidade de recursos existentes.

Nesse processo de elaborar os questionamentos, os pressupostos procurou-se, na literatura identificar algum questionário, roteiro de entrevista já elaborado e, se possível também validado para que pudesse ser utilizado junto a conselheiros de saúde visando identificar o conhecimento que dispõem sobre a temática fiscalização dos gastos, ou administração pública financeira orçamentária. No entanto, não foi localizado nenhum desses recursos que possibilitassem a identificação desse conhecimento.

1.1 JUSTIFICATIVA

O problema direcionador desta pesquisa está relacionado ao conhecimento teórico e/ou prático, ou outro tipo de recurso ou de mecanismos assessórios que os conselheiros municipais de saúde possam ter, visando a realização da fiscalização das aplicações de recursos públicos conforme estabelecido no plano diretor ou plano anual de saúde.

Diante desse problema, foi realizado um levantamento bibliográfico, conforme descrito na metodologia, sobre esta temática e observou-se que os trabalhos filtrados apresentavam basicamente conteúdo que tratavam da previsão legal da criação dos conselhos, da sua composição prevista em lei ou dos conflitos entre os interesses da população de forma geral e dos interesses políticos quando na aplicação de recursos financeiros na saúde. Especificamente em relação ao conhecimento dos conselheiros ou das formas de fiscalização dos gastos públicos não foi localizada nenhuma produção.

1.2 HIPÓTESE

Os conselheiros municipais de saúde possuem dificuldades para realizar a função de fiscalização das contas públicas da Secretaria Municipal de Saúde, dos respectivos municípios na saúde pública, uma vez que possuem pouco conhecimento dos regramentos que orientam a elaboração dos orçamentos públicos.

Os conselheiros que detêm conhecimentos em relação à fiscalização dos gastos públicos, ou melhor, referentes a área da administração pública financeira orçamentária teriam mais subsídios para a análise, discussão e tomada de decisão e, desta forma implicaria na realização de uma fiscalização mais consistente, com menos riscos de análise equivocadas, além de contribuir nos assuntos relacionados ao planejamento das ações e projetos formulados para implantar ou implementar como uma política pública, que fosse necessária para atender as necessidades da população nas diferentes esferas de governo.

1.3 OBJETIVO GERAL

Elaborar um instrumento para identificação do conhecimento técnico em gestão pública dos conselheiros municipais de saúde do município de Ariquemes-RO.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos são:

- Construir um instrumento de coleta de dados que contemple o construto conhecimento específico sobre a gestão pública enfatizando a fiscalização de recursos financeiros;
- Propor a validação do instrumento por meio da avaliação da relevância, clareza, pertinência e formato dos quesitos que o compõe;
- Avaliar um instrumento para ser aplicado na identificação do conhecimento dos conselheiros de saúde na função específica da fiscalização dos recursos financeiros de natureza pública, produzindo subsídios para aprimorar essa atribuição específica dos conselheiros de saúde.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo apresenta-se a revisão de literatura do estudo, que contempla as temáticas: Breve contexto sobre o surgimento do sistema único de saúde (SUS), a gestão pública em saúde e o controle social, Fiscalização e funções dos conselheiros municipais de saúde.

2.1 BREVE CONTEXTO SOBRE O INÍCIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Em meados do século XX, ocorreu no Brasil um processo de industrialização. A economia brasileira que na época era voltada para a produção de grão iniciou um processo de industrialização visando uma melhora na produção e desenvolvimento econômico. Nesse processo ocorreu uma aceitação da mão de obra dos imigrantes europeus, principalmente daqueles que possuíam conhecimentos técnicos que auxiliassem esse procedimento (BRASIL, 2013).

Com o passar do tempo, em decorrência da inexistência de direitos trabalhistas de quaisquer tipos, deu-se início a um movimento trabalhista que reivindicava melhores condições de trabalho. Esse movimento resultou em duas greves gerais, sendo a primeira em 1917 e a segunda dois anos mais tarde, 1919. Como resultado dessas paralizações, foram instituídas, por meio do Decreto Lei 4.682

de 1923 as Caixas de Aposentadorias e Pensões. Este decreto é considerado o ponto de partida da Previdência Social no Brasil (BRASIL, 2013).

Essa lei não se limitava aos benefícios previdenciários, ela proporcionava ainda aos seus beneficiários auxílio para aquisição de medicamentos e assistência médica aos trabalhadores e seus dependentes. Algumas categorias profissionais conseguiram a construção de hospitais próprios com os recursos que foram juntados, da contribuição mensal dos empregados, contribuição da empresa e de outras origens, ainda, com a participação do Estado. Esses recursos que compunham as Caixas de Aposentadorias e Pensões (BRASIL, 2013).

Em 1937, Getúlio Vargas, ao criar o Estado Novo, estabeleceu um pacto social com o objetivo de incorporar novas ideias e a convalidação do Estado. A criação do primeiro Conselho Nacional de Saúde foi umas dessas inovações. Sua composição se dava por técnicos da área da saúde e por integrantes da sociedade, escolhidos pelo governo. O objetivo deste conselho era de resolver questões internas ao Departamento Nacional de Saúde. Este por sua vez que tinha suas ações voltadas essencialmente para o controle da higiene pública e das endemias que ocorriam nas áreas portuárias (BRASIL, 2013).

Mudanças ocorreram na política brasileira, mais precisamente em 1945 o Estado Novo chegou ao fim e foi promulgada uma Constituição Federal que restabelecia o Estado de Direito, as garantias individuais e a divisão dos poderes. Já em 1953 foi criado o Ministério da Saúde, fato este que resultou na criação de políticas nacionais de saúde melhores estruturadas, contudo, ainda longe do ideal (FLEURY, 2023).

Em 1964, com a instauração da ditadura militar, a política de Saúde Pública sofreu alterações. A principal delas foi a adoção de um sistema assistencialista como forma de diminuir a resistência à ditadura. Esse sistema passava a ser vinculado ao sistema previdenciário, priorizando-se o atendimento médico curativo e individual, por consequência, resultado em prejuízo as ações voltadas à coletividade (BRASIL, 2013).

Com o fim da ditadura militar novas mudanças políticas na saúde ocorreram. Em 1987 o Governo Federal instituiu o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) visando a reformulação nas políticas sanitárias praticadas na época, fato este, associado à instauração da Assembleia Nacional Constituinte, culminou na proposta de criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013).

Segundo Oliveira (2020, p. 83) “a sociedade brasileira [...] estabeleceu na Constituição o direito à saúde. Definiu também que esse direito seria exercido com a organização de um sistema único, universal, público e com integralidade”.

Dessa forma, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser reconhecida como um direito fundamental do indivíduo, fato este que proporcionou a criação do SUS. Como característica deste sistema destacou-se o princípio da universalidade, onde é ofertado assistência à saúde a toda a população, ainda, a administração única e descentralizada, pois apresenta à comunidade a oportunidade de uma participação objetiva (BRASIL, 1988).

2.2 GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE E O CONTROLE SOCIAL

A Gestão é entendida como uma prática que necessita de constante aprimoramento visando o alcance de suas finalidades. Quando tratando da Gestão Pública, seus principais objetivos são a diminuição da pobreza, visando a melhora na educação e, por consequência, conseguir o aumento na competitividade da economia, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos que compunham a sociedade (NASCIMENTO, 2017).

Acompanhando esse raciocínio, a Gestão Pública tem a obrigação de elaborar e executar um projeto amplo de desenvolvimento que englobe os três pilares da necessidade pública: Saúde, Educação e Segurança. Esse projeto deve ainda proporcionar melhoria nas organizações e dos métodos de informação gerencial, da capacitação de pessoas visando um melhor desenvolvimento estratégico (OLIVEIRA, 2020).

Em decorrência desse perfil estabelecido, os governos têm buscado alguns referenciais estratégicos, entre eles está a visão de futuro, que está diretamente relacionado as variáveis presentes nesse novo ambiente gestor, tais como o foco no resultado. Pode-se notar esses pontos no que se expressa na orientação para o desempenho, pressuposto no planejamento prévio e na definição dos instrumentos de mensuração de desempenho e avaliação (NASCIMENTO, 2017).

Portanto, a garantia do exercício do direito à saúde depende fortemente da capacidade da gestão pública de coordenar esse conjunto de interesses em favor dos usuários do SUS, e gerir a prestação de serviços dentro dos limites impostos pela legislação e mecanismos de controle vigentes (OLIVEIRA, 2020, p. 85).

A sociedade tem se tornado cada vez mais exigente e participativa, valorizando temas como a transparência dos gastos públicos, ética e responsabilidade fiscal e social, resultando assim em maior visibilidade e responsabilização quanto as ações do governo.

Por consequência, novas tecnologias de informação tem trazido a possibilidade do aumento da participação da sociedade e melhora nos instrumentos de controle social (OLIVEIRA, 2020).

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 197, traz a obrigatoriedade do Estado em estabelecer mecanismos que proporcione a realização de avaliação, fiscalização e controle do sistema de saúde. Tal ordenamento se justifica pela relevância pública das ações e serviços de saúde (BRASIL, 1988).

O Estado então, incumbido de regulamentar a criação de mecanismos de controle e fiscalização, promulgou a lei nº 8.142 em 1990, iniciando, no campo da saúde, uma nova forma de interação da sociedade com o Estado. O controle Social foi concebido como sendo a fiscalização direta da sociedade civil nos processos de gestão dos bens e serviços públicos (GERSCHMAN, 2004).

Oliveira (2020, p. 68) afirma que “o setor público precisa controlar a aplicação de recursos públicos tanto no aspecto do cumprimento da sua função social quanto no acompanhamento da legalidade da aplicação do volume de recursos financeiros”.

O avanço da gestão pública está sendo proporcionado pela tecnologia que contribui para a abertura de novas formas de repensar as formas de controle, principalmente, pela transparência demandada pela sociedade. É necessário o desenvolvimento de competências e, para tanto, podem ser apontadas algumas diretrizes estratégicas que consideram os desafios políticos e técnicos da administração do SUS (OLIVEIRA 2020, p. 159):

- Garantir a boa aplicação dos recursos do sistema no interesse dos seus usuários;
- Dar sustentabilidade ao processo de melhoria contínua da prestação de serviços de saúde;
- Combater a ineficiência, o desperdício, o clientelismo, o corporativismo e o desvio de recursos públicos das suas finalidades e garantir a legalidade dos atos da gestão.

Quando o povo passa a controlar o governo, ou seja, quando a vontade social é o que prevalece no processo de tomada de decisão, ocorre a chamada democracia

participativa. Essa participação é o principal objetivo dos Conselhos de Saúde, representar a vontade do povo por meio dos seus conselheiros (GAMA, 2006).

Os Conselhos são instâncias de ação política que interligam as ações do Estado com a cidadania, tal ligação teria como principal objetivo fazer com que prevalecesse o interesse social na gestão pública do SUS, de modo que esse controle adquirisse materialidade, vindo a contribuir de forma significativa para a democratização das relações entre Estado e sociedade (DALLARI *et al.* 1996).

Nesse sentido, ainda, cabe destacar a necessidade da qualificação da gestão. Nas palavras de Oliveira (2020, 159) “a qualificação da gestão do SUS é condição necessária para que a população possa exercer seu direito à saúde. Isso porque esse direito depende da organização da prestação de serviços públicos de saúde”.

2.3 FISCALIZAÇÃO E FUNÇÕES DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

A composição de cada conselho garante a participação da população, dos trabalhadores prestadores de serviços e dos gestores da administração pública. Os representantes da população e dos trabalhadores são eleitos, enquanto os representantes dos gestores são indicados. Seus mandatos têm duração de três anos (BRASIL, 2015).

A função principal dos conselheiros municipais de saúde é a de exercer o chamado controle social do SUS. O conselheiro possui como obrigação a participação da fiscalização e planejamento das políticas públicas de saúde, opinando quanto a forma de emprego dos recursos destinados para à saúde pública, principalmente no tocante aos recursos recebidos pelos fundos estaduais e municipais de saúde (BRASIL, 2015).

Dentre as atividades de um conselheiro municipal, pode-se destacar a: deliberação sobre as estratégias de emprego dos recursos; acompanhar o funcionamento do SUS no seu município; aprovar, acompanhar a execução e avaliar o Plano de Saúde; analisar as movimentações financeiras do SUS; entre outras atividades (BRASIL, 2015).

De forma resumida, os principais pontos a serem executados pelos conselheiros são a análise dos relatórios de gestão municipal, realizando um acompanhamento acerca das ações desempenhadas na área de saúde; uma

fiscalização acerca dos gastos dos recursos destinados ao setor e a divulgação das atividades do conselho para a comunidade (BRASIL, 2015).

Segundo o Cartilha de Orientações para os Conselheiros de Saúde, emitida pelo Tribunal de Contas da União (TCU), a fiscalização das ações de saúde apresenta uma grande importância, levando em consideração que o acompanhamento dos empenhos dos recursos financeiros diminui a possibilidade de gastos desnecessários ou desvios de verba.

O Conselheiro quando no exercício de sua fiscalização, deverá observar alguns pontos peculiares de acordo com o local da fiscalização. Quando fiscalizando o Fundo Municipal de Saúde o conselheiro deverá verificar se os recursos estão sendo repassados pelos três níveis de Governo, conforme previamente estabelecido no Plano de Saúde. Deve-se verificar ainda a existência de contas bancárias destinadas especificamente para a movimentação dos recursos dos fundos (BRASIL, 2010).

Cabe ao Conselheiro Municipal ter total ciência de quais são as ações de prevenção em saúde pública que estão sendo desenvolvidas e executadas no município de sua responsabilidade. A identificação dessas ações se dará quando realização de vistoria na Secretária de Saúde Municipal (BRASIL, 2010).

Com relação aos convênios, o conselheiro deverá, dentre outras atividades relacionadas a fiscalização: Analisar planos de trabalhos, verificar o andamento dos trabalhos voltados para saúde pública, confrontando-os com o cronograma físico-financeiro, levando em consideração ainda a evolução dos gastos, novamente comparando-as com os que tenham sido pré-estabelecidos; realizar a conciliação bancária das despesas, verificando notas fiscais e recibo (BRASIL, 2010).

Quando na realização de fiscalização nas Unidades de Saúde ou Hospitais os conselheiros deverão estar acompanhados de funcionários da Vigilância Sanitária. Durante a fiscalização deverão conversar com usuários, com os trabalhadores e com os diretores das unidades, em busca de conhecer os problemas que possam estar assolando o local, ainda, em busca de opiniões para possíveis soluções desses problemas. Com relação aos funcionários, os conselheiros deverão observar os registros que tratem do cumprimento dos horários, assim como identificar a qualidade dos serviços que estão sendo prestados. Deverão ainda atentar para outras particularidades, como por exemplo, a quantidade de atendimento realizado na unidade comparando-a com a demanda local (BRASIL, 2010).

Com relação à aquisição e armazenagem de medicamentos, devem ser observados, dentre outros, os seguintes pontos: estoque e recibo de compra de vacinas e a quantidade vacinas aplicadas em determinado período, visando identificar se a demanda está sendo atendida ou se há desperdício por não utilização das citadas; se a demanda de necessidade de medicamentos está sendo atendida, caso contrário, qual é a justificativa; verificar a lista de preços de medicamentos, em especial os valores preço-fábrica e os preços máximos praticados junto ao consumidor (BRASIL, 2010).

Por fim, sem encerrar o assunto, outro importante ponto a ser fiscalizado pelo Conselho Municipal são as licitações e contratos. Deve-se observar se a Secretária de Saúde está realizando licitações regulamente, ainda, se está sendo dada a devida publicidade as licitações realizadas. Quando realizada o contrato, se o preço praticado está de acordo com o preço costumeiramente praticado na região. Deve-se ainda apurar se as empresas que participaram das licitações são possuidoras de boa reputação e se de fato existam (BRASIL, 2010).

3 METODOLOGIA

Neste tópico, serão apresentados os procedimentos metodológicos que foram utilizados no desenvolvimento deste estudo e que serviram de suporte para atingir ao objetivo proposto que foi elaborar e validar um instrumento de pesquisa.

3.1 NATUREZA DO ESTUDO

Existem diferentes formas de se iniciar um estudo, dentre elas, a pesquisa bibliográfica é uma das formas que apresenta melhores resultados, pois busca-se as semelhanças e principalmente as diferenças entre os artigos levantados nos documentos que servirem de referência (VERGARA, 2017). Para tanto, a possibilidade de reunir informações por meio eletrônico tem se mostrado um essencial avanço para os pesquisadores, pois essa prática proporciona um maior acesso aos interessados e a possibilidade de uma atualização mais frequente (BREVIDELLI; DE DOMENICO, 2008).

“Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas” (GIL, 2017, p. 45). Portanto, trata-se de pesquisa exploratória por ter “como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições” (GIL,

2017, p. 41), onde sua finalidade é contemplar uma área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado. O estudo em questão é a elaboração e validação de instrumento de pesquisa, sendo a validação do conteúdo e da aparência.

Quanto aos fins de investigação, a pesquisa também é classificada como um estudo metodológico. Para Vergara (2017, p. 47) “a pesquisa metodológica é o estudo que se refere a instrumentos de captação ou de manipulação da realidade. Está, portanto, associada a [...] procedimentos para atingir determinado fim”.

A pesquisa metodológica, com certa frequência, envolve métodos que apresentam altos graus de complexidade, geralmente apresentando como produtos alguns instrumentos, resultantes de métodos mistos. Esses estudos buscam o desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisas. (POLIT; BECHK; HUNGLER, 2018)

Quando se tratando de estudo metodológico o pesquisador apresenta como objetivo, a elaboração de um instrumento que apresente confiabilidade, precisão e utilidade, pois só assim ele que poderá ser empregado por outros pesquisadores e outras pessoas. Esse estudo cabe a qualquer disciplina científica, lidando com fenômenos complexos como o comportamento ou a saúde dos indivíduos (POLIT; HUNGLER, 1995).

Esse tipo de pesquisa utiliza de maneira sistemática os conhecimentos existentes para elaboração de uma nova intervenção ou para a obtenção de uma melhora significativa de uma intervenção já existente. Pode ainda, visar a elaboração ou melhora de um instrumento, dispositivo ou método de mediação (CONTANDRIOPOULOS et al., 1999).

A validação é um processo onde se procede a examinação, levando em consideração os mínimos detalhes de determinado instrumento ou inferência realizada a partir de escores estabelecidos.

Validar mais do que a demonstração do valor de um instrumento de medida é todo um processo de investigação. O processo de validação não se exaure, ao contrário, pressupõe continuidade e devem ser repetidas inúmeras vezes para o mesmo instrumento (RAYMUNDOS, 2009, p. 87).

A validação de um instrumento tem por objetivo evidenciar se o que está sendo medido é aquilo que o pesquisador pretende avaliar, ou seja, é a capacidade de um método em medir o que se propõe. A validade se dá pela consideração de dois

aspectos neste estudo: a validação de conteúdo de um instrumento e a validação aparente (PASQUALI, 1999).

A validação de conteúdo de um instrumento pode ser resumida como sendo um julgamento; pois a validação indica em que medida o instrumento possui uma amostra apropriada de itens para medir o construto específico e cobrir adequadamente seu domínio (POLIT; BECK, 2018).

Ela examina a capacidade dos itens de representar adequadamente todas as dimensões do conteúdo a ser abordado no instrumento.

A validação possui como finalidade identificar como o público-alvo compreenderá os itens que compõem o instrumento, ainda, se eles modificariam alguns destes itens.

Podendo ser realizada individualmente ou em grupo, seus resultados devem ser apresentados de forma que obedecem a um padrão, por meio de instrumentos específicos de coleta de dados das informações e documentos (SCHMIDT; BULLINGER, 2003).

Um instrumento passa a ser validado quando atende aos critérios minimamente aceitáveis, quando múltiplas medidas são empregadas para responder a uma única questão de pesquisa. Quanto maior o número de convergência dos resultados, após a utilização de várias técnicas para identificar sua viabilidade, maior a possibilidade de comprovar a confiabilidade e validade nos resultados do estudo. O valor de concordância entre os juízes-especialistas será considerado de 90%. Foi definido esse percentual tendo como referência os valores empregados em outros estudos (SALMOND, 1994; SILVA, 2005; FERNANDES, 2005; OLIVEIRA, 2006).

O misto com relação a forma de abordagem da pesquisa, proporciona vertentes importantes para o desenvolvimento do trabalho: a abordagem quantitativa proporciona uma análise do grau de precisão do instrumento; a abordagem qualitativa permite uma análise descritiva das opiniões dos juízes-especialistas, resultando na validação do instrumento pela acomodação das sugestões oferecidas.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

Ariquemes é um município brasileiro do interior do estado de Rondônia, região Norte do Brasil, localizado a uma distância de aproximadamente 200 km da capital Porto Velho – RO. A população estimada do município é de pouco mais de 110.000

habitantes, conforme estimativas do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2021.

Esse município é o local de residência do mestrando Thyago Vinicius e serviu como base física e referencial de estudo para confecção do instrumento a ser validado.

O Conselho Municipal de Saúde do município de Ariquemes-RO, é composto por 12 conselheiros titulares e seus respectivos suplentes, representantes de órgãos e entidades da área governamental, dos prestadores de serviços de saúde ao SUS. Este, faz parte da estrutura da secretaria municipal de saúde e tem função deliberativa, normativa e fiscalizadora, atuando na formulação de estratégias, no acompanhamento, no controle e na avaliação da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômico e financeiros.

As reuniões do Conselho Municipal de Saúde acontecem uma vez a cada trinta dias com formulação de ata as quais registram as reuniões e são publicadas no Diário Oficial dos Municípios de Rondônia, no portal eletrônico da Associação Rondoniense de Municípios (AROM).

O conselho analisa e aprova o plano de saúde, analisa e aprova o relatório de gestão, informa a sociedade sobre a sua atuação.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra utilizada nesta pesquisa é não probabilística. Oliveira (2001, p. 3) afirma que “apesar da impossibilidade de generalização de resultados, uma amostra não probabilística pode ser útil e até mesmo preferível em relação a amostra probabilística em uma série de situações”. No caso desta pesquisa, destaca-se a escolha desse tipo amostragem por haver limitação ao localizar participantes e, principalmente, ao se ter o aceite.

Destaca-se que boa parcela dos previamente contactados não responderam as chamativas realizadas, seja por email ou por meio de aplicativo de interação social. Fato este que resultou em demasiadas tentativas de contatos e, ainda, na aceitação de especialistas nesse processo de avaliação do instrumento.

Desse modo, seguindo as classificações de amostra não probabilística propostas por Schiffman e Kanuk (2009), a amostra é por conveniência e conveniência, pois foram selecionados membros da população mais acessíveis que pudessem

contribuir de forma significativa, com informações precisas em relação ao problema e tema estudado, sob a ótica do pesquisador.

Optou-se por incluir na pesquisa os participantes que atendessem os seguintes critérios de inclusão: apresentassem formação acadêmica em Administração, Ciências Contábeis ou direito; fossem conhecedores/experientes em Gestão Pública; ainda, que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – (Apêndice II). Foram excluídos os participantes que apresentam características elencadas nos seguintes critérios de exclusão: Não possuidores da formação acadêmica exigida; não apresentassem conhecimento/experiência em Gestão Pública; que tenham se recusado a assinar o TCLE; ainda, aqueles que apresentassem alguma deficiência cognitiva que o impossibilitasse de avaliar o instrumento a ser validado.

Para seleção dos juízes foram feitos contatos em plataformas de pesquisa de currículos, onde utilizaram-se filtros quando a titulação e formação acadêmica, seguindo o estabelecido no parágrafo anterior. Os currículos pré-selecionados foram analisados pelo autor desse estudo onde foi verificada a experiência profissional, chegando a primeira lista de profissionais que atendiam os requisitos.

Foi realizado convite individual aos selecionados. Aos que aceitaram o convite ofertado, foi encaminhado o instrumento para análise e contribuição, para que fosse indicando os pontos a serem melhorados.

Ao todo, oito (08) juízes participaram deste estudo. Os juízes eram contadores, advogados e administradores de notório conhecimento sobre gestão de recursos públicos, seja como gestor ou fiscalizador, assim como conhecedores das leis norteadoras. Os selecionados, voluntários são possuidores da titulação de especialistas, mestres e doutores.

O corpo de juízes foi formado por homens de faixa etária compreendida entre 36 e 60 anos de idade, todos funcionários públicos, sendo cinco professores e três profissionais atuantes em órgãos de fiscalização e controle dos gastos públicos, esferas estaduais e municipais.

3.4 COLETA DE DADOS

Neste item, serão descritos os procedimentos para a coleta de dados.

Em uma primeira etapa, fez-se contato por meio de ligação telefônica, contato por e-mail ou por intermédio de aplicativo de interação social (*WhatsApp* ou *Telegram*) para que os juízes selecionados fossem convidados a participar do processo de validação.

Aos contatados que aceitaram o convite, foi encaminhado uma Carta Convite, digital em *Portable Document Format* (PDF). Esta carta compreendia o detalhamento do estudo, destacando os objetivos e a formalização do convite ao juiz. Anexo à carta mencionada, estavam os quesitos do instrumento (Apêndice I) que foram avaliados, estando definido a data limite para devolutiva por parte dos juízes.

Os avaliadores avaliaram cada quesito conforme adaptação de estudo realizado por Alexandre e Coluci (2011) e por Coluci (2012).

Ainda com relação à avaliação dos quesitos, foi reservado um espaço para as considerações do juiz com relação ao quesito. Tal medida buscou proporcionar condições para uma melhor contribuição dos avaliadores quanto ao que esses julgaram pertinente.

Destaca-se que antes da avaliação por parte dos juízes, estes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecimento (TCLE), que consta neste projeto no Apêndice II. Todas informações contidas nesse item foram encaminhadas aos juízes por meio de documentação formal devidamente assinada pelos pesquisadores.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

As análises obtidas foram inseridas no *software Microsoft Access* para fins de compilação das informações. Em ato contínuo, os resultados foram exportados para uma planilha do *software Microsoft Excel* visando a elaboração dos cálculos devidos. Este procedimento foi detalhado pelas autoras Alexandre e Coluci (2011) e por Coluci (2012).

Serviu de referência para avaliação do instrumento, o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), este que mede a proporção / porcentagem de juízes que apresentaram concordância sobre determinados aspectos dos instrumentos. O método mencionado utiliza-se de uma escala do tipo *Likert* com pontuação compreendida entre um e quatro (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; COLUCI, 2012)

Para avaliar a relevância/representatividade, as respostas foram analisadas tendo como referência o seguinte gabarito: 1 = item relevante ou representativo, 2 =

item necessita de pequena revisão para ser representativo, 3 = item necessita de grande revisão para ser representativo, 4 = não relevante ou não representativo, ainda, alternativas mais curtas, como por exemplo: 1 = muito claro, 2 = bastante claro, 3 = pouco claro, 4 = não claro. E, assim por diante, com os demais atributos. (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; COLUCI, 2012).

O *score* do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “1” ou “2” pelos especialistas. Os itens que receberam pontuação “3” ou “4” serão revisados ou eliminados. Dessa forma, o IVC tem sido também definido como “a proporção de itens que recebem uma pontuação de 1 ou 2 pelos juízes”. A equação foi adotada para avaliar cada item individualmente, conforme Alexandre e Coluci (2011, p. 3065) e Coluci (2012).

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas (1 ou 2)}}{\text{Número Total de respostas}}$$

Diante da devolução dos juízes, foi feito o cálculo do IVC e a depender dos resultados desses índices, foram realizadas as observações e/ou sugestões pertinentes a cada questão, emitidas pelos juízes e reencaminhado o instrumento aos juízes, com as devidas alterações e solicitado que procedessem uma nova avaliação. Esse procedimento foi realizado repetidas vezes, visando atingir o IVC preconizado por Alexandre e Coluci (2011) e por Coluci (2012), sendo que este deveria atingir de forma geral uma concordância mínima de 80%. Destaca-se que os autores referenciados recomendam que os valores fossem de 90% ou mais.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A abordagem desenvolvida foi classificada como de mínimo risco de desconforto ou constrangimento, tendo como referência a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Apesar desta classificação, foi mantido um contato contínuo desde o início entre o pesquisador e os avaliadores, de forma que este risco seja atenuado ou mesmo eliminado. Todos os procedimentos realizados atenderam aos princípios da Bioética, assegurando os direitos e deveres dos participantes da pesquisa.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos em 19.10.2022, sob o CAAE 61227022.9.0000.5498. Não houveram patrocinadores para confecção deste trabalho, sendo custeado por financiamento do próprio pesquisador.

3.7 CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO OU ENCERRAMENTO DA PESQUISA

Ao longo de seu desenvolvimento não houve necessidade de suspensão ou encerramento da pesquisa, pela ausência de riscos ou danos aos envolvidos, sequer a existência de outro estudo que tenha apresentado os mesmos objetivos ou superioridade metodológica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste item, serão apresentados os resultados e a discussão acerca dos objetivos específicos da pesquisa. Avaliar um instrumento para ser aplicado na identificação do conhecimento dos conselheiros de saúde na função específica da fiscalização dos recursos financeiros de natureza pública, produzindo subsídios para aprimorar essa atribuição específica dos conselheiros de saúde.

4.1 CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a elaboração do instrumento, se fez necessária uma revisão bibliográfica anterior. Tal revisão possuía como objetivo a identificação e seleção de trabalhos que abordassem o objeto desta pesquisa ou, ao menos, temas semelhantes. Para desencadear a elaboração do instrumento o autor deste estudo participou de três reuniões do referido conselho visando adquirir entendimento sobre o assunto, melhorando o processo de elaboração dos instrumentos.

Quando na construção do instrumento a ser validado, foi feito uso do conhecimento técnico acumulado pelo pesquisador desta investigação, ainda, dos conhecimentos adquiridos quando nas pesquisas realizadas que tiveram como objeto de estudos produções científicas que trataram das temáticas.

As definições essenciais para elaboração e validação do instrumento foram sustentadas no trabalho de Alexandre e Coluci (2011) e de Coluci (2012).

Para realização do levantamento dos artigos, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações para a busca dos artigos: “Conselhos de saúde”, “Participação Social” e “Responsabilidade Legal”.

Como critérios de inclusão foram estabelecidos os seguintes: artigos na língua portuguesa e inglesa, artigos na íntegra que tratassem sobre o controle social e/ou dos conselheiros municipais de saúde e artigos publicados nos bancos de dados mencionados nos últimos 10 anos.

Como resultado do levantamento bibliográfico realizado, foram localizados 10 artigos, sendo oito na base CAPES e dois na base de dados LILACS. Foram descartados aqueles artigos que não apresentaram ligação com o processo de gestão ou fiscalização dos atos públicos relacionados à saúde pública. Na pesquisa realizada não foi encontrado nenhum questionário voltado para a temática do trabalho a ser desenvolvido.

Participaram da elaboração do instrumento, considerando aspectos relevantes o pesquisador principal, orientadora professora Doutora Maria José Bistafa Pereira; e a orientadora da fase final desta pesquisa, professora Doutora Juliana Chiaretti Novi.

Comumente a literatura tem advertido os pesquisadores e autores acerca da correta avaliação qualitativa dos instrumentos de coleta de dados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; COLUCI, 2012). Deve ser dada maior importância para os seguintes atributos: validade, confiabilidade, praticabilidade. A avaliação de conteúdo é essencial para o desenvolvimento de novas medidas tendo em vista que isso representa o início de instrumentos para associar conceitos abstratos como passíveis de observação e mensuração.

O processo para proceder a validação do instrumento apresentado nessa investigação teve como referência os critérios estabelecidos no estudo de Alexandre e Coluci (2011) e por Coluci (2012).

Foi realizada uma pesquisa, uma revisão na literatura com a finalidade de identificar a existência de algum instrumento de coleta de dados que contemplasse o conhecimento específico sobre a gestão pública enfatizando a fiscalização de recursos financeiros.

Ao final da pesquisa, não se pode identificar um instrumento que tratasse especificamente do nível de conhecimento acerca das leis norteadoras da gestão de gastos públicos por parte dos conselheiros municipais de saúde. Portanto, tornou-se necessário a elaboração e validação de um questionário. O constructo deste, foi embasado na literatura sobre Gestão Pública, Fiscalização e Controle Social.

Para propor a validação do instrumento por meio da avaliação da relevância, clareza, pertinência e formato dos quesitos que o compõe, foram realizadas duas fases apresentadas a seguir.

4.2 PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO: PRIMEIRA FASE

Após a primeira devolutiva dos oito (08) juízes e digitação no gerenciador de dados de todas as respostas e sugestões de cada atributo, foi realizado o cálculo de cada resposta individualmente por meio do *software* Microsoft Excel versão 2016, sendo que os resultados estão apresentados nas Tabelas de 1 a 4.

Tabela 1 – Resultados do Critério Relevância (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Relevância										
Questão	1 - Muito relevante		2 - Suficientemente relevante		3 - Pouco relevante		4 - Não relevante		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
2	6	75,0%	1	12,5%	1	12,5%	0	0,0%	8	100,0%
3	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%	0	0,0%	8	100,0%
4	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%	0	0,0%	8	100,0%
5	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%	0	0,0%	8	100,0%
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
Total	30	62,50%	14	29,17%	4	8,33%	0	0,00%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Com relação ao critério relevância, quatro dos seis quesitos foram apontados como pouco relevantes. A principal justificativa apontada pelos juízes foi a utilização de uma lei já revogada. Como sugestão para correção foi apontada a utilização da lei nº 14.133/2021.

Tabela 2 – Resultados do Critério Clareza (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Clareza										
Questão	1 - Muito claro		2 - Suficientemente claro		3 - Pouco claro		4 - Não claro		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%

2	6	75,0%	1	12,5%	1	12,5%	0,0%	8	100,0%	
3	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%	0,0%	8	100,0%	
4	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%	0,0%	8	100,0%	
5	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%	0,0%	8	100,0%	
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	0,0%	8	100,0%	
Total	32	66,67%	12	25,0%	4	8,33%	0	0,00%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

A utilização da lei nº 8.666/1993 como referência em alguns quesitos, por interpretação dos jurados, também comprometeria o critério da clareza, de modo que resultou na classificação de alguns quesitos como Pouco Claro. Os demais quesitos que não apresentavam essa referência, foram solicitados uma complementação acerca de alguns pontos para que ficasse mais claro e compreensível o que se solicitava no quesito.

Tabela 3 – Resultados do Critério Pertinência (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Pertinência										
Questão	1 - Muito pertinente		2 - Suficientemente pertinente		3 - Pouco pertinente		4 - Não pertinente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
2	6	75,0%	1	12,5%	1	12,5%		0,0%	8	100,0%
3	4	50,0%	3	37,5%	0	0,0%	1	12,5%	8	100,0%
4	4	50,0%	3	37,5%	0	0,0%	1	12,5%	8	100,0%
5	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%		0,0%	8	100,0%
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
Total	32	66,67%	12	25,0%	2	4,17%	2	4,17%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

A utilização da lei nº 8.666/1993 como referência em alguns quesitos, por interpretação dos jurados, também comprometeria o critério da pertinência, de modo que resultou na classificação de alguns quesitos como Pouco Claro e como Não Pertinente.

Tabela 4 – Resultados do Critério Formato (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Formato										
Questão	1 - Muito estruturado		2 - Suficientemente estruturado		3 - Pouco estruturado		4 - Não estruturado		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
2	6	75,0%	1	12,5%	1	12,5%		0,0%	8	100,0%
3	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%		0,0%	8	100,0%
4	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%		0,0%	8	100,0%
5	4	50,0%	3	37,5%	1	12,5%		0,0%	8	100,0%
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
Total	30	62,50%	14	29,17%	4	8,33%	0	0,00%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Com relação ao formato, os pontos observados pelos jurados foram basicamente os já apontados em critérios anteriores, tais como clareza e pertinência, referentes a estrutura abordada, ausência de um melhor detalhamento e, ainda, a referência da lei nº 8.666/1993.

Na primeira devolutiva obteve-se como resultado na relevância, na clareza, na pertinência e no formato (Tabelas 1 a 4). Sendo obtido no geral como resultado o IVC do instrumento de coleta de dados (Tabela 5).

Tabela 5 – Índice de Validade de Conteúdo (1ª Fase) (Resultado Geral)

Resultado Geral	
Número de respostas 1 ou 2	176
Total de respostas	192
Índice de Validade de Conteúdo	91,67%

Fonte: Autoria Própria (2023).

A partir desse levantamento e análise das respostas, foram realizados os ajustes pertinentes. Foram acatadas as sugestões, as quais pelo menos 75% dos juízes apontaram considerações, no sentido de aprimorar o instrumento. A partir das sugestões aceitas, o instrumento inicial foi alterado e um novo instrumento de coleta de dados foi elaborado (Apêndice V). Com o instrumento reformulado a partir das considerações sinalizadas, foi elaborada na sequência uma Carta Devolutiva (Apêndice IV) aos mesmos oito juízes que participaram da 1ª fase da validação, dando um retorno do resultado da 1ª fase, e solicitando novamente a participação para apreciação do instrumento.

O pesquisador entrou em contato com cada juiz por telefone por meio do *WhatsApp*, onde foi entregue nos dias 10 e 16 de maio de 2023 a cada um por meio de email a Carta Devolutiva, apresentando o instrumento com tais modificações, juntamente com o roteiro para validação do instrumento.

Os instrumentos avaliados, respectivamente, por cada um dos juízes foram devolvidos entre os dias 01 de junho e 09 de junho de 2023, e foram submetidos a mesma análise de conteúdo nos quesitos clareza, formato, pertinência e relevância.

Como alterações no instrumento cita-se o seguinte:

- No primeiro quesito foi alterado a lei que serviu como referência para fins de

contextualização. Passou-se a utilizar a lei nº 14.133/2021, lei que estabelece as normas gerais sobre licitações e contratos administrativos.

- No segundo quesito houve uma pequena alteração na composição no final do questionamento para melhor compreensão dos entrevistados, deixando claro que não basta saber os conceitos dos termos utilizados, mas, ainda, saber diferenciá-los de forma prática e objetiva.
- No terceiro quesito, além da atualização da lei referencial, nº 14.133/2021, especificou-se que o quesito buscar evidenciar o grau de conhecimento do conselheiro municipal quanto a identificação de itens necessários para prestação de serviços de saúde pública.
- No quarto quesito foi feita a atualização da lei, já mencionada em quesitos anteriores, ainda, melhor detalhamento no texto do quesito para deixar claro que a intenção da pergunta é mensurar a capacidade de análise de determinadas situações que possam ser enquadradas como caso de emergência e calamidade pública.
- No quinto quesito como principal alteração, modificou-se a parte final do texto do quesito para deixar claro que o objetivo do questionamento é mensurar o capacidade técnica do conselheiro de analisar o Plano de Saúde apresentado pelos gestores públicos.
- No sexto e último quesito, acrescentou-se um pequeno trecho para complementar o objetivo da pergunta. Não basta ter ciência do que pode ser feito em caso de descumprimento, mas sim qual medida pode ser tomada de acordo com as particularidade do descumprimento de alguns prazos.

4.3 PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO: PRIMEIRA FASE

Após a 2ª devolutiva dos juízes, as respostas de cada questão e de seus respectivos atributos (clareza, formato, pertinência e relevância) foram digitadas e

armazenadas em um banco de dados por meio *software* Microsoft Access versão 2016, sendo, posteriormente, exportados para uma planilha eletrônica do *software* Microsoft Excel versão 2016 para a realização dos cálculos, conforme estabelecem as autoras Alexandre e Coluci (2011) e Coluci (2012).

Nas Tabelas 6 a 9 são sintetizados os resultados da 2ª fase de validação do instrumento.

Tabela 6 – Resultados do Critério Relevância (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Relevância										
Questão	1 - Muito relevante		2 - Suficientemente relevante		3 - Pouco relevante		4 - Não relevante		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
2	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
3	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
4	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
5	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
Total	30	62,50%	18	37,5%	0	0,0%	0	0,00%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Tabela 7 – Resultados do Critério Clareza (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Clareza										
Questão	1 - Muito claro		2 - Suficientemente claro		3 - Pouco claro		4 - Não claro		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
2	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
3	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
4	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
5	5	62,5%	3	37,5%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
Total	34	70,83%	14	29,17%	0	0,0%	0	0,00%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Tabela 8 – Resultados do Critério Pertinência (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Pertinência										
Questão	1 - Muito pertinente		2 - Suficientemente pertinente		3 - Pouco pertinente		4 - Não pertinente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
2	6	75,0%	2	25,0 %	0	0,0%		0,0%	8	100,0%
3	5	62,5%	3	37,5%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
4	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
5	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
Total	33	68,75%	15	31,25%	0	0,0%	0	0,0%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Tabela 9 – Resultados do Critério Formato (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Resultados: Critério Formato										
Questão	1 - Muito estruturado		2 - Suficientemente estruturado		3 - Pouco estruturado		4 - Não estruturado		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
2	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
3	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
4	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
5	4	50,0%	4	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
6	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
Total	30	62,50%	18	37,5%	0	0,0%	0	0,00%	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Pode-se observar que, todos os questitos avaliados obtiveram como resultado 100% (Tabelas 6 a 9).

Nas Tabelas 10 a 17 apresenta-se o resumo dos resultados segundo critério da 1ª e 2ª fase.

Tabela 10 – Síntese do Resultado do Critério Relevância (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Relevância	n	%
1 – Muito claro	30	62,50%
2 – Suficientemente claro	14	29,17%
3 – Pouco claro	4	8,33%
4 – Não claro	0	0,0%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Tabela 11 – Síntese do Resultado do Critério Clareza (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Clareza	n	%
1 - Muito bem formatado	32	66,67%
2 - Suficientemente formatado	12	25,0%
3 - Pouco formatado	4	8,33%
4 - Não formatado	0	0,0%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Tabela 12 – Síntese do Resultado do Critério Relevância (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Relevância	n	%
1 – Muito claro	30	62,50%
2 – Suficientemente claro	18	37,50%
3 – Pouco claro	0	0,0%
4 – Não claro	0	0,0%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Tabela 13 – Síntese do Resultado do Critério Clareza (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Clareza	n	%
1 - Muito bem formatado	34	70,83%
2 - Suficientemente formatado	14	29,17%
3 - Pouco formatado	0	0,0%
4 - Não formatado	0	0,0%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Tabela 14 – Síntese do Resultado do Critério Pertinência (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Tabela 15 – Síntese Resultado do Critério Pertinência (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Pertinência	n	%
1 - Muito pertinente	32	66,67%
2 - Suficientemente pertinente	12	25,0%
3 - Pouco pertinente	2	4,17%
4 - Não pertinente	2	4,17%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Aatoria Própria (2023).

Pertinência	n	%
1 - Muito pertinente	33	68,75%
2 - Suficientemente pertinente	15	31,25%
3 - Pouco pertinente	0	0,0%
4 - Não pertinente	0	0,0%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Aatoria Própria (2023).

Tabela 16 – Síntese do Resultado do Critério Formato (1ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Formato	n	%
1 - Muito relevante	30	62,50%
2 - Suficientemente relevante	14	29,17%
3 - Pouco relevante	4	8,33%
4 - Não relevante	0	,0%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Aatoria Própria (2023).

Tabela 17 – Síntese Resultado do Critério Formtao (2ª Fase). Ariquemes-RO, 2023.

Formato	n	%
1 - Muito relevante	30	62,50%
2 - Suficientemente relevante	18	37,50%
3 - Pouco relevante	0	0,0%
4 - Não relevante	0	0,0%
Total Geral	48	100,00%

Fonte: Aatoria Própria (2023).

Como resultado geral, o IVC do Instrumento de coleta de dados foi de 100,00% de concordância entre os juízes (Tabela 18). Sendo assim, após duas avaliações com a participação de 8 juízes contadores, administradores e advogados com notório saber da área de gestão pública, foi possível apresentar o instrumento elaborado e validado (Apêndice VI).

Tabela 18 – Índice de Validade de Conteúdo (2ª Fase) (Resultado Geral)

Resultado Geral	
Número de respostas 1 ou 2	192
Total de respostas	192
Índice de Validade de Conteúdo	100,00%

Fonte: Aatoria Própria (2023).

Como resultados dessa pesquisa, foram alcançados os objetivos específicos. Foi construído um instrumento de coleta de dados que contempla o construto conhecimento específico sobre a gestão pública com foco voltado para a fiscalização de aplicação dos recursos financeiros públicos. Foi proposta a validação do instrumento por meio da avaliação da relevância, clareza, pertinência e formato dos quesitos que compõem o instrumento.

Foi ofertado o instrumento validado para ser aplicado na identificação do conhecimento dos conselheiros de saúde, do Brasil, na função específica da fiscalização dos recursos financeiros da natureza pública, sendo produzido subsídios para que fosse aprimorada essa atribuição específica dos conselheiros municipais de saúde pública, conforme Apêndice VII.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral da pesquisa foi ofertar um instrumento voltado para a coleta de dados que proporcionasse a mensuração do conhecimento dos conselheiros municipais de saúde, tendo como referência a legislação pertinente à gestão pública e direcionamento ou fiscalização de recursos financeiros.

Esse instrumento foi disponibilizado para que fosse utilizado para identificação e quantificação do nível de conhecimento técnico apresentado pelos conselheiros municipais de saúde pública, conforme previsto em um dos objetivos específicos.

Quando no desenvolvimento deste trabalho, foram encontradas dificuldades no processo de seleção dos juízes que atendessem os critérios de inclusão, se fazendo necessários algumas alterações quando comparado com os critérios estabelecidos no projeto inicial. A ideia inicial era que os juízes tivessem titulação de mestre, contudo, optou-se por aceitar o título de especialistas como juízes. Portanto, a amostra do estudo foi por julgamento e conveniência do pesquisador.

Qualquer informação fornecida que o receptor não tenha o mínimo de conhecimento em determinada área poderá ser manipulada, de forma a atender aos interesses dos dotadores do conhecimento ou poder. Diante desta situação, optou-se pela elaboração e validação desse instrumento para que fosse dada a devida importância da obtenção desse conhecimento por parte dos conselheiros municipais de saúde pública.

Importante destacar que o instrumento ora validado não encerra a discussão. Percebeu-se que discussão aqui levantada é bem mais profunda e requer conhecimento em outras áreas, tais como controle de gastos e de consumo de material, planejamento estratégico, controle de estoque, dentre outros.

Desse modo, é apresentado o instrumento validado, limitando-se ao que foi proposto como discussão desse trabalho, podendo este sofrer alterações futuros

visando a manutenção de sua aplicabilidade, conforme a necessidade dos pesquisadores ou alterações nas legislações que regem o segmento do controle social da saúde pública.

Ficou evidente a importância do conhecimento mínimo da legislação abordada, para que o serviço de fiscalização por parte dos conselheiros municipais de saúde, seja eficaz e atenda a sua função social, controle dos gastos públicos para que os limitados recursos financeiros sejam devidamente aplicados para que ocorra o melhor retorno para a população.

Como sugestão de trabalhos futuros indica-se a elaboração de outros instrumentos que visam quantificar o nível de conhecimento dos conselheiros municipais, contudo, esses instrumentos deve ter foco nos demais temas citados neste artigo, tais como noções de planejamento estratégico, controle de gastos, gestão de custos, controle de estoque, entre outros. Ainda como proposta de estudos futuros, sugere-se a aplicação deste questionário para retratar o nível de conhecimento dos conselheiros de determinado município.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 03 mar. 2022.

BORGES, T. J. G.; GONÇALVES, R. S.; GONÇALVES, A. O. Atribuições de conselheiros de saúde no Brasil e informações dos relatórios de prestação de contas. **Espacios Públicos**, v. 21, n. 52, p. 7-24, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil [1988]**. Brasília, DF: Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 03 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2022

BRASIL. **Decreto nº 5.839**, de 11 de julho de 2006. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde - CNS e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5839.htm. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. **Para entender o Controle Social na Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Lei nº 4.682**, de 24 de janeiro de 1923. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/historicos/dpl/dpl4682-1923.htm. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990a. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990b. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 05 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.133**, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm. Acesso em: 09 abr. 2022.

BRASIL. **Orientações para conselheiros de saúde**. Brasília, DF: Tribunal de Contas da União - TCU, 2010.

BREVIDELLI M.M.; DE DOMENICO E.B. **Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde**. 2. ed. São Paulo: Látia; 2008

COLUCI, M. Z. O. **Desenvolvimento e validação de um questionário para avaliação de riscos para sintomas osteomusculares relacionados à enfermagem**. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 2012.

CONTANDRIOPOULOS A. P; CHAMPAGNE F; POTVIN L; DENIS J.L; BOYLE P. **Saber preparar uma pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, Abrasco; 1999.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO. **Controle Social: orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social**. Coleção Olho Vivo. Brasília DF, 2012.

DALLARI, S. G. *et al.* O direito à saúde na visão de um conselheiro municipal de saúde. São Paulo: **Caderno Saúde Pública**, 1996

DINIZ, L. M.; PADOAN, F. A. C.; SILVEIRA JUNIOR, M. D. Relação entre gastos públicos e os setores de educação e saúde no desenvolvimento municipal: um estudo nos municípios do Norte do Paraná. **Management and Administrative Professional Review**, v. 13, n. 3, p. 1318-1335, 2022.

DOS SANTOS, M. F. R.; KUHN, M. F. Saúde como direito humano: vivências do cotidiano no SUS. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e489101220704-e489101220704, 2021.

FLAUZINO, J. G. P.; ANGELINI, C. F. R. O direito à saúde e a legislação brasileira: uma análise a partir da Constituição Federal de 1988 e lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9957-e9957, 2022.

FLEURY, S. Judicialização pode salvar o SUS. **Saúde em debate**, v. 36, p. 159-162, 2023.

GAMA, R.R. **Dicionário básico jurídico**. Campinas: Russell, 2006.

GERSCHMAN S. **Conselhos Municipais de Saúde: atuação e representação das comunidades populares**. Rio de Janeiro: Caderno Saúde Pública, 2004.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MANNHEIM, K. **Sociologia Sistemática**: uma introdução ao estudo de sociologia. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1971.

NARVAI, P. I. **SUS**: Uma reforma revolucionária: para defender a vida. Belo Horizonte: Autêntica, 2022.

NASCIMENTO, E. R. **Gestão Pública**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

NUNES, J. B. C. Pesquisas Online. In: **Ética e Pesquisa em Educação**. Capítulo 16 –. Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Educação – ANPED. Rio de Janeiro: Anped. p. 146-154.

OLIVEIRA, T. M. V. Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e cotas. **Administração Online**, v. 2, n. 3, jul-set, 2001.

OLIVEIRA, R. **Gestão Pública e Saúde**. Rio de Janeiro: FGV Editora. 168f. 2020.

PASQUALI, L. **Instrumentos psicológicos**: manual prático de elaboração. Brasília: LabPAM/ IBAPP, 1999.

PIGATTO, F.; MOREIRA, M. R.; SOUTO, K. M. B. Entrevista com Fernando Pigatto—Presidente do Conselho Nacional de Saúde (25/06/2021). **Saúde em Debate**, v. 46, p. 179-191, 2023.

POLIT D.F; HUNGLER B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.

POLIT D.F; BECK C.T; HUNGLER B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RAYMUNDO V.P. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística. **Letras de Hoje**, v. 44, n. 3, 2009. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/5768>. Acesso em: 05 mar. 2022.

ROCHA, N. F.; MOREIRA, M. R. Participação, representação e deliberação no processo decisório do Conselho Municipal de Saúde de Marabá-PA (2018-2020). **Saúde em Debate**, v. 46, p. 26-43, 2023.

SCHIFFMAN, L.; KANUK, L. **Comportamento do consumidor**. LTC Editora. 9 ed. 2009.

SCHMIDT, S; BULLINGER M. Current issues in cross-cultural quality of life instrument development. **Arch. Phys. Med. Rehabil**; v.84, 2003.

VERGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: Elaboração e validação de instrumento para identificação do conhecimento técnico em gestão pública dos conselheiros municipais de saúde.

Responsável pelo Projeto: Thyago Vinícius Marques Oliveira

Orientadora: Professora Doutora Juliana Chiaretti Novi

O Senhor ou a Senhora está sendo convidado para participar da pesquisa acima citada, na condição de membro de um comitê de juízes com a finalidade de avaliar o instrumento que visa identificar o conhecimento técnico dos conselheiros municipais de saúde.

Na continuidade apresentaremos dados referentes a essa pesquisa

1- JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

O problema direcionador desta pesquisa está relacionado ao conhecimento teórico e/ou prático, ou outro tipo de recurso ou de mecanismos assessórios que os conselheiros municipais de saúde possam ter, visando a realização da fiscalização das aplicações de recursos públicos conforme estabelecido no plano diretor ou plano anual de saúde.

2- OBJETIVOS DA PESQUISA

2.1 GERAL

- ✓ Validar um instrumento para a coleta de dados que proporcionem a mensuração do conhecimento dos conselheiros municipais de saúde, com relação à legislação pertinente à gestão pública e direcionamento ou fiscalização de recursos financeiros.

2.2 ESPECÍFICOS

- ✓ Elaborar instrumento de coleta de dados que contemple o construto conhecimento específico sobre a gestão pública enfatizando a fiscalização de recursos financeiros.

3 – LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo será realizado no município de Ariquemes, interior do estado de Rondônia, região Norte do Brasil, localizado a uma distância de aproximadamente 200 km da capital Porto Velho – RO. A população estimada do município é de pouco mais de 110.000 habitantes, conforme estimativas do IBGE em 2021.

4- PROCEDIMENTOS A QUE O PARTICIPANTE SERÁ SUBMETIDO

Será encaminhando a cada juiz, membro do comitê de juízes o instrumento composto por quesitos formulados pelo responsável pelo estudo. Os quesitos possuem como objetivo principal mensurar o conhecimento dos conselheiros municipais de saúde necessários para uma melhor avaliação e controle dos gastos públicos. O juiz desse instrumento participante do estudo, deverá analisar a relevância e representatividade dos quesitos propostos. Essa análise deverá ser realizada tendo como base o seguinte gabarito: 1 = item relevante ou representativo, 2 = item necessita de pequena revisão para ser representativo, 3 = item necessita de grande revisão para ser representativo, 4 = não relevante ou não representativo, ainda, alternativas mais curtas, como por exemplo: 1 = muito claro, 2 = bastante claro, 3 = pouco claro, 4 = não claro. E, assim, por diante, com os demais atributos. Também está reservado espaço para comentários, observações e sugestões de alterações e ou outras observações pertinentes aos respectivos itens, que cada juiz assim desejar manifestar.

5- ASPÉCTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A abordagem a ser desenvolvida se classifica como de mínimo risco de desconforto ou constrangimento, tendo como referência as Resoluções nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e a de nº 510, de 07 de abril de 2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde, que tratam sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Apesar desta classificação, será estabelecido um contato contínuo desde o início entre o pesquisador e os avaliadores, de forma que este risco seja atenuado ou mesmo eliminado.

Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos do juiz não se sentir à vontade para avaliar os quesitos formulados, ou não compreender o objetivo dos questionamentos, o que será minimizado pelo fato do pesquisador que conduzirá a pesquisa estar disponível para maiores esclarecimentos imediatos.

Os benefícios com a participação nesta pesquisa serão de que o juiz avaliador do questionário poderá se posicionar quanto relevância e abrangência dos quesitos formulados, ainda, a existência da possibilidade de propor novas perspectivas para os pesquisadores quanto a forma e pontos importantes a serem abordados no questionário.

6 – OUTRAS INFORMAÇÕES

É garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento, e deixar de participar do estudo sem qualquer prejuízo nesta instituição, respaldando-se inclusive nos conteúdos preconizados na Resolução nº 466/12, onde está assegurada a privacidade dos sujeitos.

Será mantida a confidencialidade. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros profissionais, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Será garantido a(o) Sr(a) o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa.

Os dados serão utilizados somente nesta pesquisa.

Não há despesas para a participação em qualquer fase do estudo, mas também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Quaisquer dúvidas de sua parte poderão ser dirimidas junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Ribeirão Preto, pelo telefone: (016) 3603-

6917, ou também para o telefone do pesquisador responsável Thyago Vinícius Marques Oliveira no número de telefone 69 9 8441-9114.

Eu, _____ RG.: _____

Residente na Rua/Av.: _____, **CONCORDO** em participar da pesquisa supracitada, após estar absolutamente esclarecido(a) dos propósitos da pesquisa.

Ribeirão Preto, ____/____/____

Assinatura do participante

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste indivíduo para a participação deste estudo.

Assinatura Orientadora Responsável

Profa. Dra. Juliana Chiaretti Novi

RG: 27.070.218 – 0

CPF: 265.531.298-86

E-mail: jnovi@unaerp.br

Endereço: Av. Ubirajara de Souza Roxo, 29. Cond. Bosque das Colinas casa 5. CEP: 14.110-000. Ribeirão Preto - SP

Assinatura do Pesquisador Responsável

Thyago Vinícius Marques Oliveira

RG: 847983/RO

CPF: 528.890.682-34

E-mail: thyago.oliveira@sou.unaerp.edu.br

Endereço: Rua Taubaté, 5011 – Condomínio São Paulo CEP: 76.874-501 Ariquemes – RO.

APÊNDICE II - ROTEIRO ESPECÍFICO PARA VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE PESQUISA

(1ª FASE)

Questionário - Conhecimento dos Conselheiros Municipais de Saúde sobre a prestação das contas pública

Data da coleta de dados: ___/___/___.

Unidade de Saúde:

Horário: Início: _____ Término: _____

Identificação:

Nome:

Data de Nascimento: ___/___/___

Endereço:

Telefone:

Estado civil:

- Solteiro(a)
- Casado (a)
- Viúvo (a)
- Separado (a)
- União estável
- Outros
- Prefiro não responder

Grau de escolaridade:

- Analfabeto(a)
- Fundamental Incompleto
- Fundamental Completo
- Médio Incompleto
- Médio Completo
- Superior Incompleto

- Superior Completo
- Outros
- Prefiro não responder

Profissão:

Local de Trabalho atual:

Dados relativos ao exercício no conselho municipal de saúde e experiência com a prestação de contas publicas

1- Tempo de exercício como Conselheiro de Saúde Municipal?

- Menos de um (01) ano
- De um (01) a dois (02) anos
- De dois (02) a quatro (04) anos
- Mais de quatro (04) anos

2- Você tem experiência em prestação de contas públicas?

- Sim
- Não

Se SIM -. Descrever o tipo de experiência. (Em qual situação foi essa experiência?)

Citar:

3- Na condição de Conselheiro Municipal de Saúde, em algum momento, já efetuou a análise ou está analisando a prestação de contas da Secretaria Municipal da Saúde a que pertence o Conselho?

- Sim
- Não

Se NÃO. Você pode informar o motivo que não possibilitou essa experiência:

Citar:

4- Caso já tenha realizado essa análise de contas da Secretaria Municipal da Saúde, seria possível você assinalar as alternativas dos itens que você observou/verificou na análise:

- Plano de Saúde Municipal
 - Relatórios de Gestão
 - Relatórios de prestação de contas quadrimestral
 - Outros itens. Quais?
-
-

5- Você recebeu alguma orientação, ou fez algum curso, ou ainda recebeu algum manual de instrução que auxiliasse a identificar como você deveria analisar os documentos contidos no material da prestação de contas.

Sim () Não ()

Se sim, qual:

- Curso presencial
 - Curso modalidade EAD
 - Manual de instrução impresso
 - Manual de instrução em mídia digital
 - Outras formas de instrução sobre o assunto. Quais?
-
-

QUANTO AO CONTEÚDO

Responda os quesitos abaixo considerando uma escala de 0 a 10, sendo (0) zero nenhum ou insatisfatório conhecimento e 10 (dez) muito conhecimento.

1. A Lei de Nº 8.666, de 21 de junho de 1993 é a qual institui normas para licitações e contratos da Administração Pública. Ela estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras alienações e locações no âmbito dos três poderes. Salvo exceções, é obrigatório a realização de licitação antes da contratação de serviços de forma geral. Como você classificaria seu grau de entendimento sobre o **processo licitatório e as suas modalidades.**

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- () Muito relevante
- () Suficientemente relevante
- () Pouco relevante
- () Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- () Muito relevante
- () Suficientemente relevante

- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

2. As licitações para a execução de obras e para prestação de serviços terão, obrigatoriamente, de seguir a sequência cronológica: criação do projeto básico; projeto executivo; por fim, a execução das obras e serviços. Como você classificaria o seu conhecimento sobre as condicionantes mínimas para que uma obra ou serviço seja licitada?

- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)

- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- () Muito relevante
- () Suficientemente relevante
- () Pouco relevante
- () Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- () Muito relevante
- () Suficientemente relevante
- () Pouco relevante
- () Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

3. Ao se tratar especificamente de compras, a Lei 8.666/93 determina que nenhuma compra poderá ser realizada sem a adequada caracterização de seu objeto e a respectiva indicação de recursos orçamentários para o seu pagamento, sob pena de responsabilização a quem tenha dado causa. Com relação aos pré-requisitos que devam ser cumpridos, sempre que possível, quando no processo de compra, qual o grau de conhecimento?
- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
 - Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
 - Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
 - Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
 - Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

4. É dispensável a licitação, dentre outras situações, em casos de emergência ou de calamidade pública, desde que atendida algumas características explicitadas na Lei 8.666/93. Qual o seu grau de conhecimento quanto as situações que possam ser classificadas como “casos de emergência” e “calamidade pública”?

- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

5. Uma das principais funções do Conselho Municipal de Saúde é acompanhar a execução do Plano de Saúde. Tão importante quanto este acompanhamento, em caso de não cumprimento do previsto, o conselho poderá convocar o secretário de saúde a fim de propor correções. Como você classificaria o seu grau de conhecimento do Plano de Saúde vigente no seu município?

- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar o acompanhamento da execução do Plano de Saúde do município. Resolveu-se então por formular um quesito que destacasse o conhecimento, ou não, por parte dos conselheiros sobre esse plano diretor.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento do planejamento elaborado, pois somente assim pode-se atestar se os gastos que estiverem sendo realizados, são condizentes com o que foi aprovado, pelo legislativo, em planejamento anterior.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante

- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

6. O Conselho Municipal de Saúde deve tornar públicas suas decisões por meio de documentação própria. Essa documentação deve ser homologada pelos prefeitos municipais dentro do prazo previsto em regulamentação própria. Em casos onde o prefeito não cumpra os prazos em questão, poderá o Conselho tomar algumas medidas. Como você classificaria o seu conhecimento quanto as medidas possíveis?

- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>No entender deste autor, de nada adianta fiscalizar se nada for feito em casos onde se encontrem irregularidades. Por conta disso, optou-se por elaborar um quesito que abordasse as possíveis ações a serem executadas quando na inobservância de atos por parte do executivo, mais precisamente, quando na obrigação de homologar as decisões do conselho municipal de saúde.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante

- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

APÊNDICE III - DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR

Eu, Thyago Vinícius Marques Oliveira, na condição de pesquisador responsável por este projeto, sendo orientado pela Prof^a. Dra. Juliana Chiaretti Novi, DECLARO que:

- Assumo o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho;
- As informações obtidas serão utilizadas apenas para atingir os objetivos propostos na pesquisa;
- Os dados serão coletados por meio de instrumento previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade e eu me responsabilizo pelo arquivamento e guarda dos mesmos após o uso;
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados, após autorização dos profissionais responsáveis pelos Serviços, bem como do CEP;
- Comunicarei ao CEP da suspensão ou do encerramento da pesquisa, caso essa condição se configure necessária no processo de realização do estudo proposto;
- Cumprirei os termos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde;
- O CEP será comunicado em casos de efeitos adversos da pesquisa.

Atenciosamente,

Thyago Vinicius Marques Oliveira
Pesquisador Responsável
CPF: 528.890.682-34
RG: 847983 SSP – RO

Prof.^a Dr^a Juliana Chiaretti Novi
Pesquisadora – Orientadora Responsável
CPF: 265.531.298-86
RG: 27.070.218 – 0 SSP

Ribeirão Preto, de de 2023.

APÊNDICE IV - CARTA DEVOLUTIVA

Prezado(a) Juiz(a)

Mais uma vez queremos manifestar nossa satisfação por ter aceitado participar do processo de validação do instrumento de coleta de dados que está sendo utilizado no projeto de pesquisa intitulado “CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO TÉCNICO EM GESTÃO PÚBLICA DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE”, tendo como orientadora a Professora Dr^a Juliana Chiaretti Novi e como pesquisador Thyago Vinicius Marques Oliveira.

Como parte do processo metodológico da validação do instrumento, acrescido da consideração pela participação da elaboração desse instrumento, viemos dar uma devolutiva acerca do resultado dessa 1^a fase da validação onde obtivemos 91,67% no índice de validade de conteúdo. Apesar de termos atingimos a porcentagem esperada de concordância entre os juízes (90%), foram elencadas todas as sugestões (algumas repetidas e outras únicas) suscitadas, e que após análise de cada uma delas, muitas foram acatadas.

Gostaríamos de lhe apresentar o instrumento com tais modificações e solicitar sua participação para uma nova avaliação. Segue junto a essa carta devolutiva, o roteiro para validação do instrumento.

Atenciosamente,

Thyago Vinicius Marques Oliveira
Pesquisador Pós-Graduando
Mestrado Profissional em Educação e Saúde
Universidade de Ribeirão Preto

Nome do avaliador:

APÊNDICE V - ROTEIRO ESPECÍFICO PARA VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE PESQUISA

(2ª FASE)

QUESTIONÁRIO

Senhor Juiz, preencha SOMENTE os campos em vermelho

Questionário - Conhecimento dos Conselheiros Municipais de Saúde sobre a prestação das contas pública

Data da coleta de dados: ___/___/___.

Unidade de Saúde:

Horário: Início: _____ Término: _____

Identificação:

Nome:

Data de Nascimento: ___/___/___

Endereço:

Telefone:

Gênero:

- Masculino
- Feminino
- Outros
- Prefiro não responder

Estado civil:

- Solteiro(a)
- Casado (a)
- Viúvo (a)
- Separado (a)
- União estável
- Outros

Prefiro não responder

Grau de escolaridade:

- Analfabeto(a)
- Fundamental Incompleto
- Fundamental Completo
- Médio Incompleto
- Médio Completo
- Superior Incompleto
- Superior Completo
- Outros
- Prefiro não responder

Profissão:

Local de Trabalho atual:

Dados relativos ao exercício no conselho municipal de saúde e experiência com a prestação de contas públicas

1- Tempo de exercício como Conselheiro de Saúde Municipal?

- Menos de um (01) ano
- De um (01) a dois (02) anos
- De dois (02) a quatro (04) anos
- Mais de quatro (04) anos

2- Você tem experiência em prestação de contas públicas?

- Sim
- Não

Se SIM -. Descrever o tipo de experiência. (Em qual situação foi essa experiência?)

Citar:

3- Na condição de Conselheiro Municipal de Saúde, em algum momento, já efetuou a análise ou está analisando a prestação de contas da Secretaria Municipal da Saúde a que pertence o Conselho?

Sim

Não

Se NÃO. Você pode informar o motivo que não possibilitou essa experiência:
Citar:

4- Caso já tenha realizado essa análise de contas da Secretaria Municipal da Saúde, seria possível você assinalar as alternativas dos itens que você observou/verificou na análise:

Plano de Saúde Municipal

Relatórios de Gestão

Relatórios de prestação de contas quadrimestral

Outros itens. Quais?

5- Você recebeu alguma orientação, ou fez algum curso, ou ainda recebeu algum manual de instrução que auxiliasse a identificar como você deveria analisar os documentos contidos no material da prestação de contas.

Sim Não

Se sim, qual:

Curso presencial

Curso modalidade EAD

Manual de instrução impresso

Manual de instrução em mídia digital

Outras formas de instrução sobre o assunto. Quais?

QUANTO AO CONTEÚDO

Responda os quesitos abaixo considerando uma escala de 0 a 10, sendo (0) zero nenhum ou insatisfatório conhecimento e 10 (dez) muito conhecimento.

1. A Lei de Nº 14.133 de 1º de abril de 2021 é a que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública. Ela estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras alienações e locações no âmbito dos três poderes. Salvo exceções, é obrigatório a realização de licitação antes da contratação de serviços de forma geral. Como você classificaria seu grau de entendimento sobre o **processo licitatório e as suas modalidades**.

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- () *Muito relevante*
- () *Suficientemente relevante*
- () *Pouco relevante*
- () *Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- () *Muito relevante*
- () *Suficientemente relevante*
- () *Pouco relevante*
- () *Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- () *Muito relevante*
- () *Suficientemente relevante*
- () *Pouco relevante*
- () *Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

2. As licitações para a execução de obras e para prestação de serviços terão, obrigatoriamente, de seguir a sequência cronológica prevista em lei: criação do projeto básico; projeto executivo; por fim, a execução das obras e serviços. Como você classificaria o seu conhecimento sobre os conceitos que compõem a sequência mencionada, ainda, como diferencia-los?

- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto</i>

	<i>desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>
--	---

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*
- Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante*
- Suficientemente relevante*
- Pouco relevante*

Não relevante

Sugestão de alteração:

*Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)*

Muito relevante

Suficientemente relevante

Pouco relevante

Não relevante

Sugestão de alteração:

3. Ao se tratar especificamente de compras, a Lei 14.133/21 determina que nenhuma compra poderá ser realizada sem a adequada caracterização de seu objeto e a respectiva indicação de recursos orçamentários para o seu pagamento, sob pena de responsabilização a quem tenha dado causa. Com relação a essa caracterização do objeto, como classificaria seu conhecimento ao detalhamento dados pelos gestores públicos quando no processo licitatório, tratando-se de itens essenciais à prestação de serviços de saúde pública?

Muito conhecimento. (entre 8 - 10)

Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)

Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)

Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)

Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

4. É dispensável a licitação, dentre outras situações, em casos de emergência ou de calamidade pública, desde que atendida algumas características explicitadas na Lei 14.133/21. Qual o seu grau de conhecimento quanto a análise de determinadas situações para que possa classifica-las como “casos de emergência” e “calamidade pública”?

- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)

- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
() Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar a fiscalização dos contratos de obras e prestações de serviços. Esses contratos devem ser firmados posterior a realização de um processo licitatório, salvo algumas exceções previstas em lei. Devido a importância desse ordenamento, resolveu-se elaborar alguns quesitos que tratassem de pontos relevantes da lei em pauta.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- () Muito relevante
() Suficientemente relevante
() Pouco relevante
() Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- () Muito relevante
() Suficientemente relevante

Pouco relevante

Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

Muito relevante

Suficientemente relevante

Pouco relevante

Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

Muito relevante

Suficientemente relevante

Pouco relevante

Não relevante

Sugestão de alteração:

5. Uma das principais funções do Conselho Municipal de Saúde é acompanhar a execução do Plano de Saúde. Tão importante quanto este acompanhamento, em caso de não cumprimento do previsto, o conselho poderá convocar o secretário de saúde a fim de propor correções. Como você classificaria o seu grau

de conhecimento para realização da análise devida do Plano de Saúde apresentado pelos gestores públicos?

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>Ao realizar a análise das atribuições dos conselheiros municipais de saúde, este autor identificou a que umas das atribuições era realizar o acompanhamento da execução do Plano de Saúde do município. Resolveu-se então por formular um quesito que destacasse o conhecimento, ou não, por parte dos conselheiros sobre esse plano diretor.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento do planejamento elaborado, pois somente assim pode-se atestar se os gastos que estiverem sendo realizados, são condizentes com o que foi aprovado, pelo legislativo, em planejamento anterior.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- () *Muito relevante*
- () *Suficientemente relevante*
- () *Pouco relevante*
- () *Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

6. O Conselho Municipal de Saúde deve tornar públicas suas decisões por meio de documentação própria. Essa documentação deve ser homologada pelos prefeitos municipais dentro do prazo previsto em regulamentação própria. Em casos onde o prefeito não cumpra os prazos em questão, poderá o Conselho tomar algumas medidas. Como você classificaria o seu conhecimento quanto as medidas possíveis e as situações que possam ser utilizadas?

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

Análise do Quesito sob a ótica do autor

Origem do quesito	<i>No entender deste autor, de nada adianta fiscalizar se nada for feito em casos onde se encontrem irregularidades. Por conta disso, optou-se por elaborar um quesito que abordasse as possíveis ações a serem executadas quando na inobservância de atos por parte do executivo, mais precisamente, quando na obrigação de homologar as decisões do conselho municipal de saúde.</i>
Importância e relevância do quesito	<i>Para realizar uma fiscalização contundente, visando cumprir os objetivos pelo quais o regramento da CF/88 foram criados, se faz necessário possuir um conhecimento apropriado da lei objeto desse quesito, pois somente tendo esse conhecimento será possível avaliar se estão sendo cumpridas suas determinações.</i>

Senhor Juiz, quanto a **relevância do conteúdo**

- () *Muito relevante*
- () *Suficientemente relevante*
- () *Pouco relevante*
- () *Não relevante*

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **clareza do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto a **pertinência do conteúdo**

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Senhor Juiz, quanto ao **formato do conteúdo** (a forma como foi elaborada a questão, bem como as alternativas de respostas desta pergunta para a coleta de dados)

- Muito relevante
- Suficientemente relevante
- Pouco relevante
- Não relevante

Sugestão de alteração:

Nome e assinatura o juiz responsável pela avaliação

APÊNDICE VI - QUESTIONÁRIO

Conhecimento dos Conselheiros Municipais de Saúde sobre a prestação das contas públicas

Data da coleta de dados: ___/___/___.

Unidade de Saúde:

Horário: Início: _____ Término: _____

Identificação:

Nome:

Data de Nascimento: ___/___/___

Endereço:

Telefone:

Gênero:

- Masculino
- Feminino
- Outros
- Prefiro não responder

Estado civil:

- Solteiro(a)
- Casado (a)
- Viúvo (a)
- Separado (a)
- União estável
- Outros
- Prefiro não responder

Grau de escolaridade:

- Analfabeto(a)

- Fundamental Incompleto
- Fundamental Completo
- Médio Incompleto
- Médio Completo
- Superior Incompleto
- Superior Completo
- Outros
- Prefiro não responder

Profissão:

Local de Trabalho atual:

Dados relativos ao exercício no conselho municipal de saúde e experiência com a prestação de contas publicas

6- Tempo de exercício como Conselheiro de Saúde Municipal?

- Menos de um (01) ano
- De um (01) a dois (02) anos
- De dois (02) a quatro (04) anos
- Mais de quatro (04) anos

7- Você tem experiência em prestação de contas públicas?

- Sim
- Não

Se SIM -. Descrever o tipo de experiência. (Em qual situação foi essa experiência?)

Citar:

8- Na condição de Conselheiro Municipal de Saúde, em algum momento, já efetuou a análise ou está analisando a prestação de contas da Secretaria Municipal da Saúde a que pertence o Conselho?

- Sim

Não

Se NÃO. Você pode informar o motivo que não possibilitou essa experiência:
Citar:

9- Caso já tenha realizado essa análise de contas da Secretaria Municipal da Saúde, seria possível você assinalar as alternativas dos itens que você observou/verificou na análise:

- Plano de Saúde Municipal
- Relatórios de Gestão
- Relatórios de prestação de contas quadrimestral
- Outros itens. Quais?

10-Você recebeu alguma orientação, ou fez algum curso, ou ainda recebeu algum manual de instrução que auxiliasse a identificar como você deveria analisar os documentos contidos no material da prestação de contas.

Sim () Não ()

Se sim, qual:

- Curso presencial
- Curso modalidade EAD
- Manual de instrução impresso
- Manual de instrução em mídia digital
- Outras formas de instrução sobre o assunto. Quais?

Responda os quesitos abaixo considerando uma escala de 0 a 10, sendo (0) zero nenhum ou insatisfatório conhecimento e 10 (dez) muito conhecimento.

7. A Lei de Nº 14.133 de 1º de abril de 2021 é a que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública. Ela estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras alienações e locações no âmbito dos três poderes. Salvo exceções, é obrigatório a realização de licitação antes da contratação de serviços de forma geral. Como você classificaria seu grau de entendimento sobre o **processo licitatório e as suas modalidades**.

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

8. As licitações para a execução de obras e para prestação de serviços terão, obrigatoriamente, de seguir a sequência cronológica prevista em lei: criação do projeto básico; projeto executivo; por fim, a execução das obras e serviços. Como você classificaria o seu conhecimento sobre os conceitos que compõem a sequência mencionada, ainda, como diferencia-los?

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

9. Ao se tratar especificamente de compras, a Lei 14.133/21 determina que nenhuma compra poderá ser realizada sem a adequada caracterização de seu objeto e a respectiva indicação de recursos orçamentários para o seu pagamento, sob pena de responsabilização a quem tenha dado causa. Com relação a essa caracterização do objeto, como classificaria seu conhecimento ao detalhamento dados pelos gestores públicos quando no processo licitatório, tratando-se de itens essenciais à prestação de serviços de saúde pública?

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

10. É dispensável a licitação, dentre outras situações, em casos de emergência ou de calamidade pública, desde que atendida algumas características explicitadas na Lei 14.133/21. Qual o seu grau de conhecimento quanto a análise de determinadas situações para que possa classifica-las como “casos de emergência” e “calamidade pública”?

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

11. Uma das principais funções do Conselho Municipal de Saúde é acompanhar a execução do Plano de Saúde. Tão importante deste acompanhamento, em caso do não cumprimento do previsto, o conselho poderá convocar o secretário de saúde a fim de propor correções. Como você classificaria o seu grau de conhecimento para realização da análise devida do Plano de Saúde apresentado pelos gestores públicos?

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

12. O Conselho Municipal de Saúde deve tornar públicas suas decisões por meio de documentação própria. Essa documentação deve ser homologada pelos prefeitos municipais dentro do prazo previsto em regulamentação própria. Em casos onde

o prefeito não cumpra os prazos em questão, poderá o Conselho tomar algumas medidas. Como você classificaria o seu conhecimento quanto as medidas possíveis e as situações que possam ser utilizadas?

- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

APÊNDICE VII – PROTOCOLO DE ENTREGA DO PRODUTO À SOCIEDADE

ENTREGA DO PRODUTO À SOCIEDADE (CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARIQUEMES-RO)

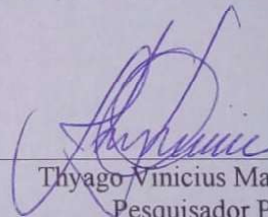
Prezada

Este questionário (produto) é resultado do projeto de pesquisa intitulado “CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO TÉCNICO EM GESTÃO PÚBLICA DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE”, tendo como orientadora a Professora Dr^a Juliana Chiaretti Novi e como pesquisador Thyago Vinicius Marques Oliveira.

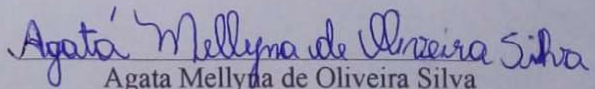
Como parte do processo metodológico da validação do instrumento, foram realizadas duas fases de avaliação por parte dos juízes envolvidos. Na 1^a fase da validação obtivemos 91,67% no índice de validade de conteúdo. Apesar de termos atingimos a porcentagem esperada de concordância entre os juízes (90%), foram elencadas todas as sugestões (algumas repetidas e outras únicas) suscitadas, e que após análise de cada uma delas, muitas foram acatadas. Sendo necessária nova fase de avaliação, esta realizada pelos mesmos juízes, sendo obtido o índice de validade de conteúdo de 100%.

Diante desta situação, como última etapa deste trabalho, estamos disponibilizado o instrumento para utilização neste conselho municipal, visando identificar o nível de conhecimento técnico dos conselheiros municipais de saúde quanto à matéria de gestão pública.

Atenciosamente,



Thyago Vinicius Marques Oliveira
Pesquisador Pós-Graduando
Mestrado Profissional em Educação e Saúde
Universidade de Ribeirão Preto – SP
UNAERP



Agata Mellyna de Oliveira Silva
Secretaria Executiva
Conselho Municipal de Saúde
Ariquemes - RO

APÊNDICE VIII – RELATÓRIO DE PRODUÇÃO TÉCNICA

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO
DIVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL SAÚDE E EDUCAÇÃO

PRODUÇÃO TÉCNICA

ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO
CONHECIMENTO TÉCNICO EM GESTÃO PÚBLICA DOS
CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
ARIQUEMES-RO

Autores: THYAGO VINICIUS MARQUES OLIVEIRA
JULIANA CHIARETTI NOVI

Banca Examinadora

Profa. Dra. Juliana Chiaretti Novi
Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP

Prof. Dr. Edilson Carlos Caritá
Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP

Profa. Dra. Tauani Zampieri Fermino
Instituição: Universidade de São Paulo - USP

Ribeirão Preto
2023

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

PRODUÇÃO TÉCNICA

**Questionário para identificação do conhecimento técnico em gestão pública
dos conselheiros municipais de saúde do município de Ariquemes-RO**

Título da Pesquisa: Elaboração de instrumento para identificação do conhecimento técnico em gestão pública dos conselheiros municipais de saúde do município de Ariquemes-RO
Pesquisador Responsável: THYAGO VINICIUS MARQUES OLIVEIRA
Orientadora: Profa. Dra. Juliana Chiaretti Novi
Local do Estudo: Ariquemes/RO
Participantes do Estudo: Foram 8 participantes, do sexo masculino, com idade entre 36 e 60 anos, funcionários públicos, sendo cinco professores e três profissionais atuantes em órgãos de fiscalização e controle dos gastos públicos, nas esferas estaduais e municipais.

1 INTRODUÇÃO

Esta produção técnica foi elaborada a partir dos resultados da dissertação de Mestrado Profissional em Saúde, realizada na Universidade de Ribeirão Preto/SP.

O questionário foi idealizado para buscar o aprimoramento da prestação de serviço com qualidade e eficiência para a sociedade. Por isso, a escolha desse produto, tratando de uma temática que abordasse a importância do controle dos gastos públicos, com conhecimentos contábeis pouco difundidos, associados com conhecimentos da área da saúde, buscando a melhor aplicação dos limitados recursos públicos disponíveis.

Os conceitos históricos sobre a implementação do SUS e a evolução do controle social da aplicação de recursos públicos na saúde pública, contribuíram para o levantamento da problemática vivenciada: identificar o nível de conhecimento técnico dos responsáveis pelo controle da aplicação desses recursos. Assim, esse produto foi desenvolvido para enfatizar a importância do controle que, sem conhecimento técnico apropriado, não será realizado de modo eficaz.

O Decreto nº 99.438, de 7 de julho de 1990 estabeleceu as atribuições do Conselho Nacional de Saúde (CNS), contudo foi revogado pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006 (BRASIL, 2006). O decreto vigente define as entidades e os órgãos que compõem o novo plenário, tendo ratificado que a composição do CNS se daria com representantes dos usuários da saúde, dos trabalhadores, inclusive da saúde, dos gestores públicos e dos prestadores de saúde.

Por outro lado, destaca-se que não há exigência de nível de formação para ser conselheiro do conselho de saúde em nenhuma das esferas de governo (BORGES; GONÇALVES; GONÇALVES, 2018). A regulamentação dos conselhos municipais visa a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde, mais precisamente sobre as transferências de recursos financeiros entres os entes públicos, dando aplicabilidade do princípio do Controle Social (ROCHA; MOREIRA, 2023; BRASIL, 1990b).

Dessa forma, espera-se que com a aplicação desse questionário, as pessoas investidas nos cargos de conselheiros municipais da saúde em Ariquemes-RO possam desenvolver a capacidade de tomar decisões financeiras informadas e conscientes, por exemplo, meio de cursos de capacitação ou mesmo palestras, que possam orientá-los em suas deficiências conceituais.

2 OBJETIVO

Elaborar um questionário para identificação do conhecimento técnico em gestão pública dos conselheiros municipais de saúde do município de Ariquemes-RO.

3 METODOLOGIA

Anterior à elaboração do questionário foi realizada uma revisão na literatura para buscar identificar instrumentos que pudessem suprir as demandas do objetivo proposto. Não foram identificados instrumentos específicos, mas sim, similares e que puderam ser adaptados e complementados. Assim, foi possível pensar no formato de informação a ser coletada dos conselheiros.

O questionário foi validado por meio de identificação de instrumentos de medida e realização de entrevistas com uma amostra não probabilística, selecionada por julgamento e conveniência. Foram 8 participantes, do sexo masculino, com idade entre 36 e 60 anos, funcionários públicos, sendo cinco professores e três profissionais atuantes em órgãos de fiscalização e controle dos gastos públicos, nas esferas estaduais e municipais. O desenvolvimento do questionário seguiu normas metodológicas de construção e adaptação de instrumentos de Alexandre e Coluci (2011) e Coluci (2012). Para as análises foi utilizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a proporção / porcentagem de juízes que apresentaram

concordância sobre determinados aspectos do instrumento.

4 RESULTADOS

O questionário produzido foi entregue ao Conselho Municipal de Saúde de Ariquemes-RO como forma de retribuir para o benefício social (APÊNDICE I). Pode ser observado no Apêndice II o documento comprobatório - Protocolo do recebimento do questionário pelo Conselho Municipal de Saúde de Ariquemes – RO. Um ponto positivo a ser destacado, foi que se acredita no impacto positivo gerado pela iniciativa da construção desse instrumento. O desenvolvimento do questionário seguiu normas metodológicas de construção e adaptação de instrumentos de Alexandre e Coluci (2011) e Coluci (2012).

Como resultados, tem-se o questionário validado, limitando-se ao que foi proposto como discussão no trabalho, podendo sofrer ajustes visando a manutenção de sua aplicabilidade, conforme a necessidade dos pesquisadores ou alterações nas legislações que regem o segmento do controle social da saúde pública (APÊNDICE I).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do questionário pode contribuir para identificar competências que devem ser desenvolvidas, além de estimular que os conselheiros municipais da saúde de Ariquemes-RO busquem mais informações para desempenhar suas funções de forma eficaz. Apesar da importância deste estudo, ele não é generalizável, mas o instrumento ora validado não encerra a discussão. Evidencia-se a importância do conhecimento da legislação para que o serviço de fiscalização, por parte dos conselheiros municipais de saúde, seja eficaz e atenda a sua função social, em especial, sobre o controle dos gastos públicos. Percebe-se a necessidade de conhecimentos em outras áreas, tais como, consumo de material, planejamento estratégico, controle de estoque.

Sugere-se a adaptação desse questionário de modo a quantificar o nível de conhecimento dos conselheiros municipais de outros municípios buscando retratar o seu nível de conhecimento e indicação de cursos de capacitação ou palestrar para suprir as demandas.

APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO**Conhecimento dos Conselheiros Municipais de Saúde sobre a prestação das contas públicas**

Data da coleta de dados: ___/___/___.

Unidade de Saúde:

Horário: Início: _____ Término: _____

Identificação:

Nome:

Data de Nascimento: ___/___/___

Endereço:

Telefone:

Gênero:

- Masculino
- Feminino
- Outros
- Prefiro não responder

Estado civil:

- Solteiro(a)
- Casado (a)
- Viúvo (a)
- Separado (a)
- União estável
- Outros
- Prefiro não responder

Grau de escolaridade:

- Analfabeto(a)
- Fundamental Incompleto
- Fundamental Completo

- Médio Incompleto
- Médio Completo
- Superior Incompleto
- Superior Completo
- Outros
- Prefiro não responder

Profissão:

Local de Trabalho atual:

Dados relativos ao exercício no conselho municipal de saúde e experiência com a prestação de contas públicas

11- Tempo de exercício como Conselheiro de Saúde Municipal?

- Menos de um (01) ano
- De um (01) a dois (02) anos
- De dois (02) a quatro (04) anos
- Mais de quatro (04) anos

12- Você tem experiência em prestação de contas públicas?

- Sim
- Não

Se SIM -. Descrever o tipo de experiência. (Em qual situação foi essa experiência?)

Citar:

13- Na condição de Conselheiro Municipal de Saúde, em algum momento, já efetuou a análise ou está analisando a prestação de contas da Secretaria Municipal da Saúde a que pertence o Conselho?

- Sim
- Não

Se NÃO. Você pode informar o motivo que não possibilitou essa experiência:

Citar:

14- Caso já tenha realizado essa análise de contas da Secretaria Municipal da Saúde, seria possível você assinalar as alternativas dos itens que você observou/verificou na análise:

- Plano de Saúde Municipal
- Relatórios de Gestão
- Relatórios de prestação de contas quadrimestral
- Outros itens. Quais?

15- Você recebeu alguma orientação, ou fez algum curso, ou ainda recebeu algum manual de instrução que auxiliasse a identificar como você deveria analisar os documentos contidos no material da prestação de contas.

Sim () Não ()

Se sim, qual:

- Curso presencial
- Curso modalidade EAD
- Manual de instrução impresso
- Manual de instrução em mídia digital
- Outras formas de instrução sobre o assunto. Quais?

Responda os quesitos abaixo considerando uma escala de 0 a 10, sendo (0) zero nenhum ou insatisfatório conhecimento e 10 (dez) muito conhecimento.

13. A Lei de Nº 14.133 de 1º de abril de 2021 é a que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública. Ela estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras alienações e locações no âmbito dos três poderes. Salvo exceções, é obrigatório a realização de licitação antes da contratação de serviços de forma geral. Como você classificaria seu grau de entendimento sobre o **processo licitatório e as suas modalidades**.

- Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)

- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)
14. As licitações para a execução de obras e para prestação de serviços terão, obrigatoriamente, de seguir a sequência cronológica prevista em lei: criação do projeto básico; projeto executivo; por fim, a execução das obras e serviços. Como você classificaria o seu conhecimento sobre os conceitos que compõem a sequência mencionada, ainda, como diferencia-los?
- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)
15. Ao se tratar especificamente de compras, a Lei 14.133/21 determina que nenhuma compra poderá ser realizada sem a adequada caracterização de seu objeto e a respectiva indicação de recursos orçamentários para o seu pagamento, sob pena de responsabilização a quem tenha dado causa. Com relação a essa caracterização do objeto, como classificaria seu conhecimento ao detalhamento dados pelos gestores públicos quando no processo licitatório, tratando-se de itens essenciais à prestação de serviços de saúde pública?
- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)
- () Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)
16. É dispensável a licitação, dentre outras situações, em casos de emergência ou de calamidade pública, desde que atendida algumas características explicitadas na Lei 14.133/21. Qual o seu grau de conhecimento quanto a análise de determinadas situações para que possa classifica-las como “casos de emergência” e “calamidade pública”?
- () Muito conhecimento. (entre 8 - 10)
- () Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)
- () Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)
- () Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)

() Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

17. Uma das principais funções do Conselho Municipal de Saúde é acompanhar a execução do Plano de Saúde. Tãmanha a importãncia deste acompanhamento, em caso do não cumprimento do previsto, o conselho poderã convocar o secretãrio de saũde a fim de propor correções. Como vocẽ classificaria o seu grau de conhecimento para realização da anãlise devida do Plano de Saũde apresentado pelos gestores pũblicos?

() Muito conhecimento. (entre 8 - 10)

() Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)

() Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)

() Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)

() Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

18. O Conselho Municipal de Saũde deve tornar pũblicas suas decisões por meio de documentação prãpria. Essa documentação deve ser homologada pelos prefeitos municipais dentro do prazo previsto em regulamentação prãpria. Em casos onde o prefeito não cumpra os prazos em questão, poderã o Conselho tomar algumas medidas. Como vocẽ classificaria o seu conhecimento quanto as medidas possĩveis e as situações que possam ser utilizadas?

() Muito conhecimento. (entre 8 - 10)

() Suficiente conhecimento. (entre 6 - 7)

() Mediano conhecimento. (entre 4 - 5)

() Pouco conhecimento. (entre 2 - 3)

() Nenhum ou insatisfatório conhecimento. (entre 0 - 1)

APÊNDICE II - Protocolo do recebimento do questionário pelo Conselho Municipal de Saúde de Ariquemes – RO

**ENTREGA DO PRODUTO À SOCIEDADE
(CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARIQUEMES-RO)**

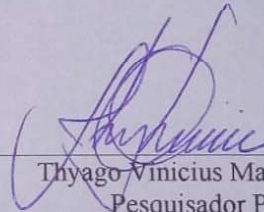
Prezada

Este questionário (produto) é resultado do projeto de pesquisa intitulado “CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO TÉCNICO EM GESTÃO PÚBLICA DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE”, tendo como orientadora a Professora Dr^a Juliana Chiaretti Novi e como pesquisador Thyago Vinicius Marques Oliveira.

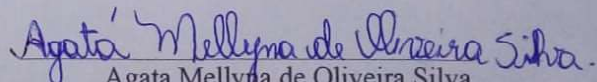
Como parte do processo metodológico da validação do instrumento, foram realizadas duas fases de avaliação por parte dos juizes envolvidos. Na 1ª fase da validação obtivemos 91,67% no índice de validade de conteúdo. Apesar de termos atingimos a porcentagem esperada de concordância entre os juizes (90%), foram elencadas todas as sugestões (algumas repetidas e outras únicas) suscitadas, e que após análise de cada uma delas, muitas foram acatadas. Sendo necessária nova fase de avaliação, esta realizada pelos mesmos juizes, sendo obtido o índice de validade de conteúdo de 100%.

Diante desta situação, como última etapa deste trabalho, estamos disponibilizado o instrumento para utilização neste conselho municipal, visando identificar o nível de conhecimento técnico dos conselheiros municipais de saúde quanto à matéria de gestão pública.

Atenciosamente,



Thyago Vinicius Marques Oliveira
Pesquisador Pós-Graduando
Mestrado Profissional em Educação e Saúde
Universidade de Ribeirão Preto – SP
UNAERP



Agata Mellyna de Oliveira Silva
Secretaria Executiva
Conselho Municipal de Saúde
Ariquemes - RO

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 03 mar. 2022.

COLUCI, M. Z. O. **Desenvolvimento e validação de um questionário para avaliação de riscos para sintomas osteomusculares relacionados à enfermagem**. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 2012.