

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE FINANCIADAS POR EMENDAS PARLAMENTARES

HEALTH SOCIAL ORGANIZATIONS FINANCED BY
CONGRESSIONAL AMENDMENTS

ORGANIZACIONES SOCIALES DE SALUD FINANCIADAS
POR ENMIENDAS PARLAMENTARIAS

Fabiana Turino¹

Francis Sodré²

Resumo A pesquisa analisou os repasses de recursos para as Organizações Sociais de Saúde por meio de emendas parlamentares na Assembleia Legislativa do Espírito Santo. Trata-se de estudo feito por análise documental. Foi realizado o cruzamento dos dados para identificar a possibilidade de recebimento de recursos financeiros por essas organizações mediante emendas parlamentares entre 2009 e 2014. Foram analisadas 109 emendas que propuseram recursos financeiros para as Organizações Sociais de Saúde e suas mantenedoras. No período foi proposto um total de R\$ 4,817 milhões para as instituições: R\$ 4,627 milhões para a Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense e R\$ 190 mil para a Associação Congregação de Santa Catarina. De acordo com os dados, há relação entre o número de propostas de emendas parlamentares direcionadas para as mantenedoras e partidos políticos que venceram as eleições. Nos anos eleitorais há aumento no número de propostas de emendas. Destacamos a inexistência de instrumentos de transparência na Assembleia Legislativa do Espírito Santo para fiscalizar as execuções das emendas parlamentares.

Palavras-chave organização social; financiamento público; saúde pública; emendas parlamentares; poder legislativo.

Abstract The research analyzed the transfer of funds to Health Social Organizations through congressional amendments in the Legislative Assembly of the state of Espírito Santo, Brazil. The study was conducted through an analysis of documents. A cross-check of data was performed in order to identify the possibility that these organizations indeed received funds through congressional amendments between 2009 and 2014. We analyzed 109 amendments that proposed the transfer of funds to the Health Social Organizations and their sponsoring entities. In that period, a total of R\$ 4.817 million were proposed for those institutions: R\$ 4.627 million for the Evangelical Benevolent Society of Espírito Santo (from the Portuguese Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense), and R\$ 190 thousand for the Santa Catarina Congregation association (from the Portuguese Associação Congregação de Santa Catarina). According to the data, there is a relationship between the number of congressional amendments that were proposed for these sponsoring entities and the political parties that won the elections. In election years, there is an increase in the number of amendments proposed. We highlight the inexistence at the Espírito Santo Legislative Assembly of transparency instruments to oversee the executions of the congressional amendments.

Keywords social organization; public funding; public health; congressional amendments; legislative branch.



Este é um artigo publicado em acesso aberto sob uma licença Creative Commons.

Introdução

Este estudo pretende abordar duas temáticas fundamentais no cenário político brasileiro, em especial vinculado à saúde pública. Uma diz respeito à aplicação de recursos financeiros por meio de emendas parlamentares em projetos de saúde. A outra é relativa à construção de uma cultura de transparência na aplicação dos recursos públicos em suas diversas formas. Assim, essa pesquisa vai analisar as modalidades de acompanhamento dos repasses de recursos para as Organizações Sociais de Saúde (OSS) oriundos de emendas parlamentares na Assembleia Legislativa do Espírito Santo (Ales). Também buscamos investigar o volume de investimentos financeiros repassados para as OSS e as ferramentas de controle social sobre eles.

Desde meados da década de 1990, o processo de construção da Constituição Federal Brasileira de 1988 (Brasil, 1988) seguida da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), orientado pela linha do Estado do Bem-Estar Social, sofreu com a influência do pensamento neoliberal que pautava a discussão em torno da reforma administrativa do Estado, o que direcionou a busca por alternativas de gestão das organizações governamentais. Esse caminho tinha como base uma suposta busca por eficiência na aplicação dos recursos públicos, ao mesmo tempo em que procurou enfrentar situações na esfera da política econômica que limitavam o aumento do gasto público disposto na Lei de Responsabilidade Fiscal (Paim e Almeida-Filho, 2014). Essa reforma ocorreu devido à crise de governabilidade e à sobrecarga da agenda pública, isto é, o governo se percebeu incapaz de tomar decisões em virtude da pressão de demandas da sociedade (Diniz, 2001).

Nas idas e vindas do projeto constituinte houve a reafirmação da força do setor privado dentro das políticas públicas de saúde no Brasil (Perim, 2014). Essa confirmação se torna institucional e visível no artigo 199 da Constituição Federal como uma exposição da dicotomia público *versus* privado que aparece na política pública progressista para o SUS. Isso porque, ao contrário do que a reforma sanitária preconizou, o artigo abriu legalmente a possibilidade de cessão da saúde pública para o setor privado.

Segundo Pereira (2009), a abertura ao setor privado na política de saúde se coaduna com o pensamento neoliberal. Sendo assim, representa a resposta de governos adeptos com a estratégia de redução do papel do Estado e a transferência de suas atribuições e responsabilidades para o mercado. Alinhado com essas ideias, nasceu, no governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE). Ele trouxe em seu arcabouço a reorganização da máquina estatal, apresentando como princípio “um salto adiante”, no sentido de uma administração pública chamada de gerencial, baseada na Teoria Clássica da Administração, de tinha como parâmetro o tripé da eficácia, da eficiência e da efetividade. Essa ação

se caracteriza pela ‘organização’ da máquina pública em todos os níveis do governo (Brasil, 1995, p. 7).

O PDRAE levantou o debate sobre a gestão pública apontada pela reforma gerencial do Estado e sobre o desenvolvimento da administração pública gerencial. Nesse contexto, segundo Paula (2005), a administração pública gerencial, também conhecida como ‘nova administração pública’, emergiu como o modelo ideal para o gerenciamento do Estado em reforma. Paralelamente a esse cenário, Luiz Carlos Bresser-Pereira, indicado para dirigir o Ministério da Administração e Reforma do Estado (Mare), buscou novas experiências gerencialistas no Reino Unido para integrar o planejamento das ações na pasta.

Ao contrário da universalização, o PDRAE reorientou o foco do Estado para o atendimento daqueles que “não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento dos que têm acesso ao mercado” (Bravo e Matos, 2009). No que se refere aos serviços sociais, propôs que os serviços como saúde, educação, pesquisa e meio ambiente possam ser geridos por ‘Organizações Públicas Não Estatais’ ou ‘Organizações Sociais (OS)’, isto é, grupos de direito privado, sem fins lucrativos, que administrariam com subvenções dos cofres públicos (Ferreira Junior, 2003). Nesse contexto, surgem as OSS, que estabelecem outra modalidade de relação entre o setor público e o privado por meio dos contratos de gestão, com a finalidade de gerir os serviços de saúde com maior autonomia gerencial e sem os entraves burocráticos (Brasil, 1998, 1999).

Apesar de ser uma modalidade de gestão regulamentada desde o final dos anos 1990, apenas dez anos depois as OSS foram implementadas no estado do Espírito Santo. Em 2009 houve a regulamentação para a criação e qualificação das OS, formalizada por meio da lei complementar n. 489, de 21 de junho de 2009. A abordagem de cunho neoliberal na gestão pública também norteou as políticas de saúde no estado. Ou seja, os objetivos permaneceram os mesmos: redução do papel do Estado e transferência de suas responsabilidades para o mercado. Uma das justificativas para a elaboração da lei foi o emprego de OS para melhorar a gestão dos hospitais públicos.

Recursos financeiros das emendas parlamentares

De acordo com a Constituição, a ‘emenda parlamentar’ é o instrumento que o Congresso Nacional possui para participar da elaboração do orçamento anual da União. Por meio das emendas individuais e coletivas, os parlamentares aperfeiçoam a proposta do Poder Executivo, destinando recursos para as regiões ou projetos de maior interesse deles. O objetivo é aproximar o orçamento de áreas de interesse dos parlamentares, que podem priorizar saúde, educação e cultura, entre outras (Mello, 2012).

Conforme cita Mognatti (2008), o planejamento e o orçamento de todos os entes da federação estão alinhados com as diretrizes federais. No caso dos

estados, é pautado pelas constituições estaduais. No Espírito Santo, encontra-se definido na Constituição do Estado que foi promulgada em 1989, e obedece aos mesmos critérios e parâmetros dispostos pela Constituição Federal do Brasil. Em relação à Lei Orçamentária Anual (LOA), a constituição estadual dispõe sobre o planejamento governamental sob o ponto de vista físico-financeiro. Trata-se de um documento formal de decisões sobre a alocação de recursos. É também um instrumento que expressa o conjunto de ações governamentais com o objetivo de alcançar maiores níveis de eficiência e eficácia. A LOA compreende “o orçamento fiscal referente aos Poderes do Estado, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público” (Espírito Santo, 1989, p. 39). Sobre as emendas parlamentares, o art. 151 da Constituição Estadual dispõe: “§ 1º As emendas serão apresentadas na comissão que sobre elas emitirá parecer, e apreciadas, na forma regimental, pelo plenário da Assembleia Legislativa”.

No âmbito estadual, os deputados adicionam à LOA recursos que contemplarão melhorias às áreas e regiões de sua influência política. Sendo assim, as emendas são instrumentos de negociação política entre o executivo e o legislativo. Figueiredo e Limongi (2002) apontam que os parlamentares usam as emendas para atender aos seus interesses e aos seus benefícios políticos, com foco na manutenção de sua base eleitoral e, por consequência, na possibilidade de reeleição no pleito seguinte.

As emendas individuais dos parlamentares ao orçamento são vistas como o instrumento por meio do qual os interesses especiais dos eleitores são atendidos. Obviamente, políticos agem dessa forma na expectativa de que esses benefícios venham a ser convertidos em apoio político aos seus mandatos ou futuras candidaturas relacionadas a determinados seguimentos formados por grupos de interesses (Figueiredo e Limongi, 2002, p. 304).

Diante desse contexto, que gira em torno dos próprios interesses políticos, podemos verificar o quanto esses acordos têm peso nos processos internos entre os poderes democráticos estabelecidos. Em contrapartida, esses acordos fortalecem as alianças políticas, mesmo que informais, especialmente em períodos de eleição (Souza e Bittencourt, 2010).

Por outro lado, existem autores que afirmam outro tipo de funcionalidade para as emendas parlamentares. Eles destacam que o sistema de distribuição de recursos orçamentários no Brasil não incorporou, “desde a sua origem, a busca por uma maior equalização fiscal entre as unidades federativas, razão pela qual existem incentivos para os congressistas montarem estratégias capazes de aumentar a cota de recursos nacionais para seus estados” (Souza, 2003a, p. 349). Assim, as emendas parlamentares funcionam como uma forma de aproximar a aplicação dos recursos orçamentários das reais necessidades da população.

Na verdade, existem mecanismos capazes de injetar mais recursos federais nas regiões menos desenvolvidas economicamente. São eles: um mecanismo político – as emendas; um de política pública – seguridade social; e um constitucional – as transferências que compõem o Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal – FPE e o Fundo de Participação dos Municípios – FPM (Souza, 2003a, p. 373).

Contudo, mesmo com essas emendas à LOA, o Executivo não tinha a obrigação de cumprir integralmente o acordado com o Legislativo. Mas a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) da União 2014 (lei n. 12.919, de 24 de dezembro de 2013) estabeleceu o “orçamento impositivo” (Brasil, 2013). Ou seja, desde sua promulgação o Executivo Federal tem a obrigação de realizar os gastos previstos nas emendas parlamentares. A criação dessa lei em âmbito federal deverá ser acompanhada pelas esferas estaduais e municipais.

Algumas assembleias legislativas já propuseram emendas às constituições estaduais com esse objetivo. No Espírito Santo, um Deputado³ (PDT) apresentou proposta de emenda à Constituição Estadual em 2014, mas a matéria foi arquivada no início de 2015, nos termos do artigo 147 do Regimento Interno da Ales: “As proposições que não forem ultimadas na legislatura serão arquivadas (...)” (Assembleia Legislativa do Espírito Santo, 2009, p. 35).

Por uma cultura da transparência

A cultura da transparência é hoje um tema recorrente em eventos acadêmicos e entre profissionais das áreas da administração pública. Na saúde pública, a gestão das instituições segue a lei da transparência, na qual toda informação referente aos gastos, compras, metas e indicadores devem ser amplamente divulgados para toda população, de maneira clara e completa. No que diz respeito ao financiamento da saúde pública, a transparência precisa ser considerada como essencial, em especial nos casos dos valores financeiros repassados para as OSS.

A entrada das OSS no âmbito da gestão pública lançou novos desafios para essa cultura da transparência, visto que essas organizações podem receber recursos financeiros por meio de Emendas Parlamentares, além das quantias recebidas em função dos contratos de gestão nas parcerias com os órgãos públicos nos três níveis de governança: municipal, estadual e federal. Nesse sentido, esta pesquisa se propõe a analisar as formas de acompanhamento dos repasses de recursos para as OSS por meio de emendas parlamentares na Assembleia Legislativa do Espírito Santo (Ales), como também investigar o volume de recursos financeiros repassados para as OSS e as ferramentas de controle social sobre esses recursos.

O ingresso das OSS na gestão de aparelhos públicos de saúde (hospitais, unidades básicas de saúde, unidades de pronto-atendimento etc.) significou a implementação de modelos de gestão voltados à busca por resultados. Esses pressupõem a passagem do modelo tradicional de “controle dos meios” pelo “controle por fins”, e observam principalmente a avaliação em resultados atingidos (Bernardo e Martins, 2012).

Entretanto, esse modelo não se sustenta diante da cultura política brasileira, marcada por profundos traços de patrimonialismo (Bernardo e Martins, 2012). Os autores afirmam que a substituição do controle de meios pelo de resultados poderia colocar em risco os princípios que regem a administração pública e o uso do recurso público. Assim, o controle exclusivamente por resultados pode não dar conta de um sistema eficiente de avaliação, e sinalizar para a necessidade de associar controle de meios, controles por resultados e controle social.

(...) o controle puramente de resultados gera o risco de uso ineficiente dos recursos públicos e a inobservância de princípios como a isonomia, impessoalidade e moralidade, que são fundamentais quando da aplicação dos recursos públicos. Por outro lado, o controle exclusivo dos meios leva ao apego excessivo a formalidades processuais e à imposição dos meios utilizados pelo parceiro público ao parceiro privado, promovendo seu engessamento (Bernardo e Martins, 2012, p. 10).

Desta feita, o controle social tem que ser colocado em destaque e necessita de fomento. Com a complexidade cada vez maior nas parcerias – especialmente desde a inserção das OSS na gestão pública –, é preciso aperfeiçoar os mecanismos de controle tradicionais para permitir o emprego dos recursos públicos de forma adequada. Assim, “incentivar a participação da sociedade, facilitar seu acesso à informação e criar canais de comunicação para efetivação do controle pela sociedade é ponto central para uma gestão pública eficiente” (Bernardo e Martins, 2012, p. 10).

Segundo a Controladoria Geral da União (CGU), controle social é “a participação da sociedade na gestão pública”, e como é um “mecanismo de prevenção da corrupção e fortalecimento da democracia. (...) o controle social revela-se como complemento indispensável ao controle institucional, exercido pelos órgãos fiscalizadores” (CGU, 2012, p. 16-7).

Atualmente, a administração pública tem sido alvo de controvérsias a respeito da transparência de seus atos devido aos inúmeros escândalos de corrupção. Diversos autores como Figueiredo e Santos (2013) e Assis e Villa (2003), destacam que a transparência estimula a participação social, a informação divulgada aproxima a sociedade da gestão exercida por seus representantes. No tocante ao regime jurídico, ressaltamos a existência da Lei da transparência n. 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Brasil, 2011), também

conhecida como Lei de Acesso à Informação. Essa lei busca tornar menos obscuro o conhecimento da informação por parte dos cidadãos, no que se refere à forma como os nossos recursos públicos são administrados.

Assim, podemos entender que, quando o cidadão tiver a consciência do seu papel primordial na busca e no acompanhamento da informação, ele deterá o conhecimento sobre os instrumentos de controle, monitoramento e avaliação sobre a gestão dos serviços públicos (Figueiredo e Santos, 2013).

O percurso das emendas parlamentares

Trata-se de um estudo⁴ com análise documental, que possui dois objetivos maiores: tipificar, caracterizar e quantificar os recursos financeiros destinados às OSS por meio das emendas parlamentares aprovadas pela Ales entre 2009 e 2014; e verificar a existência de instrumentos de controle e acompanhamento da aplicação dos recursos financeiros públicos por parte das entidades beneficiadas pelas emendas parlamentares. Para tanto, observamos se houve recursos de emendas parlamentares direcionados a quatro OSS que atuaram na gestão de hospitais públicos estaduais durante o recorte temporal (2009-2014). Foram identificadas quatro entidades: Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense (Aebes); Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC); Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (Pró-Saúde) e Instituto Americano de Pesquisa, Medicina e Saúde Pública (IAPEMESP). Essas quatro gerenciaram três hospitais públicos estaduais do Espírito Santo (Hospital Estadual Central – HEC, Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves – HEJSN e Hospital Estadual de Urgência e Emergência – HEUE) no período. Realizamos análise documental de todas as propostas de emendas parlamentares direcionadas para a área da saúde no período.

O recorte temporal para este estudo compreende o intervalo entre 2009 e 2014, e o marco inicial é justificado por ser a data da primeira transferência da gestão de um hospital público para uma Organização Social no estado do Espírito Santo, o que ocorreu com o Hospital Estadual Central no fim de 2009. Já a delimitação final compreende o momento mais recente de divulgação de dados consolidados por parte do Governo do Estado do Espírito Santo. A partir de 2015, com a posse do governador Paulo Hartung, houve mudanças na forma de apresentação dos dados públicos de saúde, o que dificultou a continuidade do estudo com o mesmo instrumental metodológico.

Foram extraídas e categorizadas todas as emendas parlamentares entre 2009 e 2014, o que totalizou 109 emendas. Os principais dados coletados foram: as instituições a que se destinavam as emendas, os valores, os partidos dos deputados proponentes e a finalidade das propostas. Para verificar a aplicação e o acompanhamento desses recursos, realizamos uma análise dos sítios eletrônicos das instituições que receberam recursos via emendas par-

lamentares, dos sítios eletrônicos de Transparência do Governo do Estado do ES e da Assembleia Legislativa do ES.

A distribuição dos recursos públicos

Após a coleta e análise dos dados das emendas parlamentares, verificou-se destinação de recursos para entidades filantrópicas que agregam também o título de OSS que, por sua vez, administraram hospitais públicos estaduais no período. Identificamos, portanto, que existem duas qualificações jurídicas diferentes dentro de cada uma das mantenedoras. Uma responsável pela unidade filantrópica e outra responsável pela OSS, no entanto o Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) é, obrigatoriamente, diferente.

Contudo, as próprias mantenedoras em instrumentos próprios de divulgação, como site e relatórios de atividades, fazem questão de tratar a OSS e o hospital filantrópico como uma única entidade ou instituição. Essa dupla qualificação dificulta – mas não impede – a diferenciação da entidade beneficiada pelas emendas. Cabe, neste trabalho, quantificar os valores repassados para OSS ou mantenedoras filantrópicas que tiveram vinculação com as organizações que geriram os hospitais no período. Assim, analisamos o volume de recursos financeiros destinados às mantenedoras Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense (Aebes) e Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC).

Essas duas mantenedoras possuem o título de entidades filantrópicas e já administravam hospitais filantrópicos que atendem ao Sistema Único de Saúde do Espírito Santo antes do intervalo temporal estudado – a mantenedora Aebes (M1) administra um hospital filantrópico no município de Vila Velha, que fica na Região Metropolitana da Grande Vitória; e a mantenedora ACSC (M2) administra um hospital filantrópico localizado no município de Santa Teresa, que fica na Região Serrana do Espírito Santo. Assim, justificamos a abordagem analítica voltada para as duas mantenedoras que são diretamente responsáveis pelas OSS objeto deste estudo.

A Aebes divulga em seu Relatório de Atividades de 2013 que possui mais de “2.500 funcionários, um Corpo Clínico integrado por 800 médicos, e a gerência de 670 leitos” (Aebes, 2013, p. 6). No mesmo documento há menções de agradecimento a políticos, em especial ao governador estadual da época e também aos parlamentares que propuseram emendas na Ales. Isso demonstra proximidade entre agentes públicos do Espírito Santo e a gestão da mantenedora.

Já a ACSC é uma entidade filantrópica que atua em sete estados brasileiros nas três áreas de assistência social: Saúde, Educação e Assistência Social. “Com mais de 14 mil colaboradores, a ACSC também é qualificada em diversos Estados e Municípios como Organização Social de Saúde – OSS” (ACSC, 2017).

As duas entidades destacam em seus relatórios de divulgação a vinculação com valores cristãos.

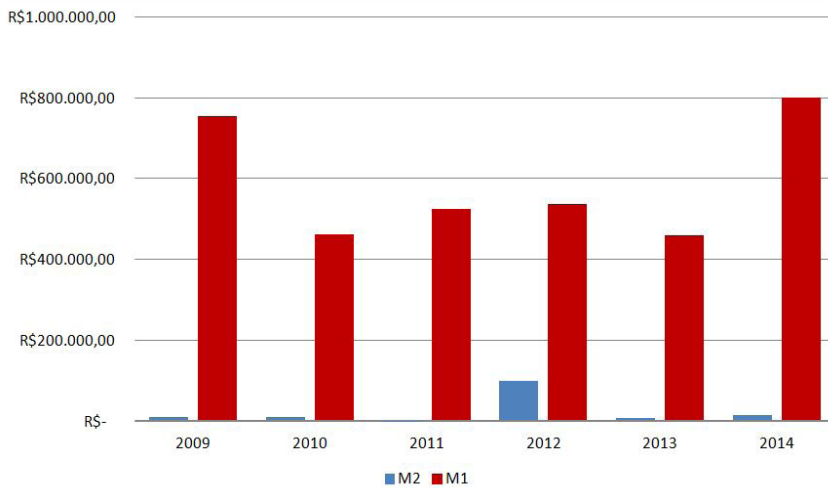
Após análise das emendas parlamentares (EP), pudemos comprovar que existe predomínio de EP direcionadas à Aebes – que administra o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves. Esse apontamento está em sintonia com um projeto de governo vinculado à Secretaria Estadual de Saúde (Sesa), que visa o “Fortalecimento dos Hospitais Filantrópicos” (Espírito Santo, 2009, p. 6). No Gráfico 1, podemos acompanhar a evolução dos valores definidos via emendas parlamentares para as duas mantenedoras. Ao total foram propostos para as entidades R\$ 4,817 milhões. Destes, R\$ 4,627 milhões são direcionados para a Aebes (M1) e R\$ 190 mil para a ACSC (M2).⁵

Percebemos ainda que a Aebes recebeu repasses aprovados oriundos de emendas parlamentares em volume bem maior que a ACSC, assim como identificamos duas elevações de valores que fogem do padrão. Em 2012, a M2 recebeu R\$ 135 mil que, em valor deflacionado a dezembro/2009 (ano base desse estudo), representa R\$ 99.630, bem acima de 2009, quando recebeu R\$ 20 mil, e 2014, ano em que recebeu R\$ 25 mil que, deflacionados a dezembro/2009 representa R\$ 15.445. Lembramos que ela iniciou a administração do Hospital Estadual Central em dezembro de 2011.

Ainda sobre o Gráfico 1, podemos perceber que a Aebes sempre recebeu em média um volume maior em relação a ACSC em propostas de emendas parlamentares. Observamos que em 2014, o valor destinado para a M1, pelos deputados estaduais, saltou para R\$ 1,3 milhão em valor nominal que, deflacionado a dezembro/2009 totaliza R\$ 803.140,⁶ praticamente o dobro em relação aos anos anteriores. O início das atividades desta associação no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves data de fevereiro de 2013. Assim, entendemos que as duas mantenedoras apresentaram elevação nos valores propostos pelos parlamentares em suas emendas nos anos imediatamente posteriores às suas qualificações como OSS, o que permitiu a atuação delas como gestoras dos hospitais públicos estaduais. Esse apontamento sinaliza possível exposição dos interesses políticos locais, na mesma linha do que destacaram Figueiredo e Limongi (2002), ao observarem que os políticos defendem bandeiras que possam se traduzir em votos em eleições posteriores. “A hipótese que se segue é que os representantes estariam moldando as políticas públicas de forma a garantir a sua reeleição” (Figueiredo e Limongi, 2002, p. 311).

Gráfico 1

Evolução dos valores totais de emendas parlamentares propostas para a mantenedora 1 (Aebes) e a mantenedora 2 (ACSC) entre 2009 e 2014



Fonte: Lei Orçamentária Anual/Ales.

Nota: Os valores demonstrados estão deflacionados pelo IGP-DI acumulado de dezembro de 2010 a dezembro dos anos posteriores nos seguintes percentuais: 11,28% (2009/2010); 16,88% (2009/2011); 26,33% (2009/2012); 33,31% (2009/2013); 38,37% (2009/2014).

De posse dos dados das LOAs, foi possível separar os valores das proposições de emendas voltadas para a Aebes e para a ACSC, por partidos políticos. O resultado é apresentado no Gráfico 2. O que mais se destaca é o valor proposto pelo Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) em 2014, quando foi responsável por R\$ 400 mil em emendas que, deflacionado a dezembro/2009 representa R\$ 247.120. Esse é o maior valor para um partido no período do estudo. O PMDB foi o partido vencedor da eleição para o governo estadual naquele ano, e também foi a sigla com maior volume total de propostas entre 2009 e 2014, com R\$ 1,580 milhão em valores nominais que deflacionados à data base dezembro/2009 representam R\$ 1.264.471. O segundo partido com maior volume de propostas foi o Partido Democrático Trabalhista (PDT), com total de R\$ 596.816,08 em valores nominais nos seis anos da pesquisa. Ao todo foram 15 partidos que efetivaram as 109 emendas entre 2009 e 2014 para Aebes e ACSC.

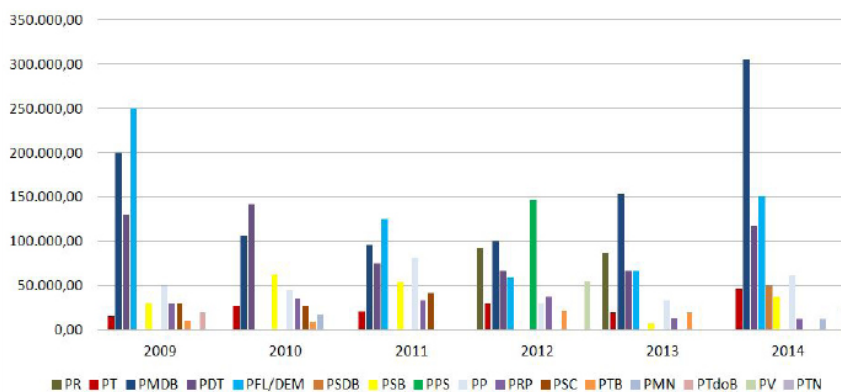
Do total de R\$ 4,817 milhões proposto pelos partidos para as duas mantenedoras – que posteriormente obtiveram nova qualificação jurídica de OSS –, apenas três partidos (PMDB, PDT e PFL/DEM) foram responsáveis por 57,29% do total de emendas, somando R\$ 2,760 milhões.

Outra observação é em relação ao total de emendas parlamentares para as duas mantenedoras apresentado pelo Partido Popular Socialista (PPS), que só fez proposições em 2012. O deputado 2, do PPS, médico, que naquele mesmo

ano foi eleito prefeito da capital, Vitória, foi autor de emendas de R\$ 100 mil para cada uma das duas mantenedoras. O total de R\$ 200 mil foi a quantia prevista pelo PPS durante o período investigado⁷.

Gráfico 2

Valores de emendas parlamentares, separados por partidos políticos, destinados à Aebes e à ACSC (somados) entre 2009 e 2014.



Fonte: Lei Orçamentária Anual/Ales.

Nota 1: Os valores estão deflacionados pelo IGP-DI acumulado de dezembro de 2010 a dezembro dos anos posteriores nos seguintes percentuais: 11,28% (2009/2010); 16,88% (2009/2011); 26,33% (2009/2012); 33,31% (2009/2013); 38,37% (2009/2014).

Nota 2: PR (Partido da República), PT (Partido dos Trabalhadores), PMDB (Partido do Movimento Democrático Brasileiro), PDT (Partido Democrático Trabalhista), PFL (Partido da Frente Liberal), DEM (Democratas), PSDB (Partido da Social Democracia Brasileira), PSB (Partido Socialista Brasileiro), PPS (Partido Popular Socialista), PP (Partido Progressista), PRP (Partido Republicano Progressista), PSC (Partido Social Cristão), PTB (Partido Trabalhista Brasileiro), PMN (Partido da Mobilização Nacional), PTdoB (Partido Trabalhista do Brasil), PV (Partido Verde), PTN (Partido Trabalhista Nacional).

No Gráfico 3, apresentamos a categorização feita com base na destinação de cada proposta de emenda à LOA entre os anos de 2009 e 2014. Observa-se que o maior volume de recursos foi direcionado para propostas de emendas parlamentares destinadas para aquisição de equipamentos hospitalares e materiais permanentes. A soma, em valores nominais, foi de R\$ 3,432 milhões que equivale a 71% de todo o recurso proposto. Na leitura das emendas não foi possível identificar, especificamente, quais equipamentos hospitalares estavam nas propostas. Por exemplo, na emenda n. 644 de 2009, o deputado 3 (PFL/DEM) usou a seguinte justificativa para propor R\$ 250 mil para a Aebes: “Indicação de liberação de parte de cotas de emenda parlamentar para atender as necessidades de aquisição de novos equipamentos com vistas a proporcionar melhor atendimento público” (Espírito Santo, 2009).

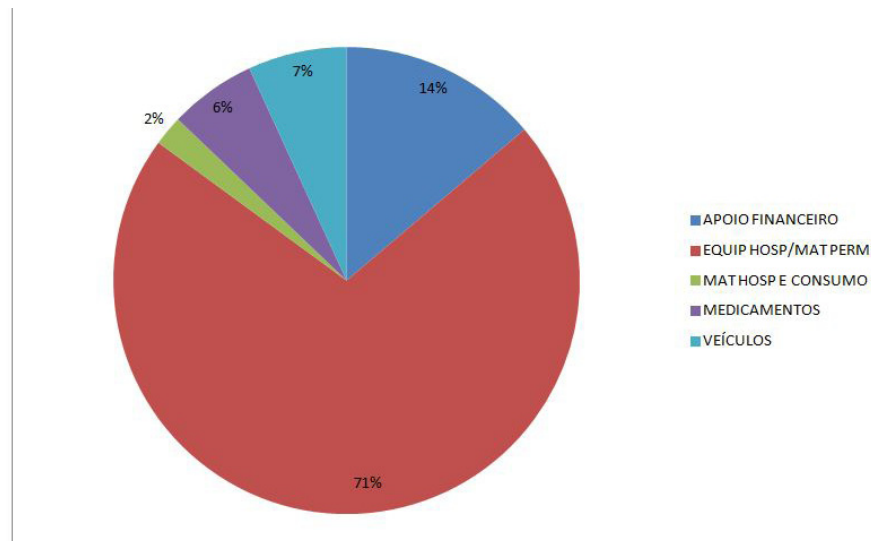
O fato de os maiores valores terem sido destinados para aquisição de equipamentos hospitalares e materiais permanentes revela uma das portas de pouca ou quase nenhuma transparência na relação do setor público com

o privado. Isso porque, quando a mantenedora que recebeu recurso decide aplicá-lo, o faz sem necessariamente levar em consideração os princípios da administração pública.

O interesse dos deputados estaduais em propor emendas para áreas que possuem mais visibilidade (emendas parlamentares para hospitais, por exemplo) se coaduna com aqueles partidos que também possuem mais recursos para este fim. Observamos que o maior volume de recursos propostos pelos deputados foi direcionado para a aquisição de equipamentos hospitalares e materiais permanentes (71%). A segunda categoria com maior percentual de recursos foi o apoio financeiro à instituição. Nessa categoria entraram os pedidos de recursos que não tinham uma temática específica, sendo demasiadamente genéricas. Nessa classificação estão 14% dos recursos propostos em emendas, que representa R\$ 665 mil. Isso pode ser conferido ao analisar a emenda n. 756 de 2010 do deputado 4 (PSB), no valor de R\$ 40 mil: “Apoio financeiro a Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense para a melhoria do atendimento à saúde da população” (Espírito Santo, 2010).

Gráfico 3

Percentual por categoria dos recursos propostos pelas emendas parlamentares destinados à Aebes e à ACSC entre 2009 e 2014.



Fonte: Lei Orçamentária Anual/Ales.

Nota: Equip hosp/mat perm: equipamento hospitalar/material permanente; mat hosp.: material hospitalar.

Sobre os instrumentos de controle e monitoramento dos recursos destinados às instituições beneficiadas pelas emendas, podemos considerar que não existe nenhum tipo de controle, ou melhor, nenhum instrumento de monitoramento e avaliação, público e transparente. Para ressaltar essa ausência, recorreremos à Assembleia Legislativa com o objetivo de entrevistar os técnicos da casa, os quais se dispuseram a colaborar, mas de modo informal. E, com isso, não aceitaram gravar ou responder a qualquer tipo de pergunta. Apenas relataram, na informalidade, que o órgão não dispõe de instrumentos de avaliação e controle sobre os recursos financeiros públicos destinados às entidades beneficiadas com as emendas.

Além disso, nesta pesquisa, realizamos a análise dos sítios eletrônicos das OSS assim como das mantenedoras. Não identificamos qualquer seção para acompanhar a aplicação e a prestação de contas dos recursos recebidos por meio das emendas parlamentares. O acesso aos dados foi feito pelo Portal de Transparência do Governo do Estado do ES – que permite apenas identificar o destino e o valor dos recursos públicos destinados às entidades – e também pela página *on-line* da Ales.

Conclusão

Analisar o termo ‘transparência’ nas parcerias do setor público com entidades privadas sem finalidade lucrativa deve ter como pano de fundo a evolução da legislação que obriga a própria administração pública a ser transparente. Esse arcabouço jurídico compreende a lei n. 9.637/98 que cria as OS no âmbito federal; a lei n. 489/2009 cria o programa de Organização Social no estado do Espírito Santo e a lei n. 12.527/11, conhecida como Lei de Acesso à Informação ou Lei da Transparência. De forma geral, essas leis colocam a prestação de contas como uma obrigação de qualquer órgão público, ao mesmo tempo em que permitem a qualquer cidadão o acesso às informações atualizadas, dos órgãos e entidades, diretamente nos seus sítios na internet.

Ao avaliar o volume de recursos financeiros destinados às OSS, por meio das emendas parlamentares aprovadas pela Ales, entre 2009 e 2014, observamos falha ou até falta de controle e monitoramento por parte dos órgãos públicos. Isso aponta para a falta de responsabilidade frente aos recursos financeiros públicos, como também a intencionalidade política no ato de propor as emendas.

A legislação obriga qualquer ente que receba recursos públicos a apresentar os dados de maneira transparente, clara e detalhada. O ingresso de valores financeiros nos cofres de entidades filantrópicas ou OSS, por meio de emendas parlamentares, precisam seguir essa regra preconizada por todo o arcabouço jurídico que regula o acesso à informação. Na pesquisa apresentada, não encontramos mecanismos que permitisse ao cidadão comum acompanhar a execução dos recursos destinados à Associação Evangélica Beneficente Espírito-

Santense (Aebes) e à Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC) por meio de emendas parlamentares. Ainda que se tenha conseguido investigar a tramitação do montante do recurso e das entidades beneficiárias, esse procedimento só foi possível em função de um complexo trabalho de coleta de dados, cruzamento de informações e compilação de valores. Assim, concluímos que não há transparência no acompanhamento dos recursos destinados a entidades por meio de emendas parlamentares, em claro descumprimento à Lei de Transparência.

Ressaltamos que, em âmbito federal, existe um portal – Portal dos Convênios – de acesso livre e público, por meio do qual é possível monitorar o andamento dos convênios firmados entre órgãos públicos e entidades filantrópicas e entes privados, sem fins lucrativos. Urge a construção de estruturas semelhantes na esfera estadual, para maior transparência no emprego dos recursos financeiros públicos. Essa prática deveria ser implantada também nas assembleias legislativas estaduais, como forma de cumprir a Lei de Transparência em sua integralidade.

Cabe destacar que a área da saúde é uma das mais importantes e com atividades mais complexas, além de custos muito elevados. Com isso, ela acaba demandando mais recursos financeiros, requerendo um orçamento maior. E, como consequência, tende a mobilizar um maior número de proposições parlamentares, visto que existe a obrigatoriedade de que seja destinado para a área da saúde metade dos recursos propostos pelas emendas. Além desse cenário econômico, Baptista e colaboradores (2012) apontam ainda que a saúde também se diferencia de outras áreas pelas ações previstas em sua programação, que se caracterizam por ser de execução objetiva e de grande visibilidade (como aquisição de equipamentos, veículos, medicamentos, pequenas obras e instalações, entre outras).

Podemos afirmar que existe mais interesse dos parlamentares em propor emendas direcionadas para setores do sistema de saúde que fiquem em seus distritos eleitorais (unidades de saúde, hospitais, entidades filantrópicas). Além disso, existem ainda os projetos mais específicos, tanto no âmbito público, como no privado, que vão ao encontro dos interesses dos parlamentares em suas regiões. Podemos concluir, portanto, que há um fortalecimento do poder local e de grupos econômicos regionais na distribuição das emendas parlamentares para as mantenedoras estudadas. Isso no sentido de observar que o maior volume de proposições parlamentares vai ao encontro da Aebes, que é uma entidade originária do estado e composta por membros que circundam os grandes grupos econômicos do mercado da saúde capixaba; enquanto a ACSC não faz parte do meio político local.

Diante das informações sistematizadas neste estudo, não podemos afirmar categoricamente que as propostas de emendas parlamentares direcionadas para a Aebes e ACSC sejam resultado daquilo que Mello (2012) classifica

como “moeda de troca” ou também “paroquialismo político” (Mello, 2012, p. 35). Os resultados deste trabalho se situam no seguinte debate: os hospitais que receberam propostas de emendas parlamentares já fazem parte do rol de instituições que recebem recursos diretamente pelo orçamento da Secretaria de Estado da Saúde – Sesa/ES e do Ministério da Saúde. Esta pesquisa lança luz sobre um aspecto sutil, pois demonstra como um recurso (já previsto no orçamento) que deveria corrigir eventuais lacunas na peça orçamentária (Souza, 2003a; Souza, 2003b) é empregado para transferir recursos para entidades.

O que pode ser evidenciado é que há um jogo político que beneficia entidades filantrópicas que atualmente estão se qualificando para atuarem na área da saúde pública como OSS. É o que se denota no Relatório de Atividades da Aebes de 2016, em que há agradecimento explícito a políticos. “Por tudo isso, somos gratos (...) ao Governo do Estado, Deputados Estaduais e Deputados Federais, pelo apoio por meio de recursos de emendas” (Aebes, 2016, p. 7).

É válido pensar que novas pesquisas serão necessárias para elucidar de maneira mais precisa as relações que perpassam o uso das emendas parlamentares como elo entre as demandas do legislativo, e os projetos estratégicos do executivo no estado do Espírito Santo.

Ao final deste estudo, julgamos ser necessário ressaltar que as duas mantenedoras investigadas nesta etapa se apresentam para a sociedade de maneira dupla e dúbia, pois o nome da mantenedora é empregado para caracterizar, simultaneamente, ambas qualificações: instituição filantrópica e organização social de saúde. Se, por um lado, as duas são entidades filantrópicas, por outro, ambas também estão qualificadas como OSS sem fins lucrativos. Desta feita, percebemos uma dinâmica que as entidades buscam ao se qualificarem como organizações sociais de saúde como forma de obter mais subvenções.

Destacamos ainda que este movimento de qualificação de entidades para atuarem como OS e também como instituições filantrópicas pode estar atrelado a uma cultura de planejamento que vise ao menor custo e a uma maior captação de recursos financeiros, que são recebidos por vários canais do estado: de forma direta (contratos), doações, emendas parlamentares, isenções fiscais e títulos de assistência social. Esse apontamento implica pensarmos numa valoração das OS, como forma de apresentar aos setores interessados (público e privado) um tipo de diferencial nas concorrências e licitações, bem como nos editais de seleção.

Colaboradores

Fabiana Turino participou da coleta dos dados, redação e revisão do artigo. Francis Sodré participou da redação e revisão de conteúdo do artigo.

Resumen El estudio analizó las transferencias de recursos a las Organizaciones Sociales de Salud por medio de enmiendas parlamentarias en la Asamblea Legislativa del Estado de Espírito Santo (dichas enmiendas parlamentarias son modificaciones al presupuesto anual presentado por el Poder Ejecutivo Estatal, en este caso, que realizan los legisladores en favor de sus respectivas ciudades o municipios). Se trata de un estudio realizado por medio de análisis documental. Se efectuó el cruce de datos para identificar la posibilidad que estas organizaciones recibieran recursos financieros mediante enmiendas parlamentarias entre el 2009 y el 2014. Se analizaron 109 enmiendas que propusieron recursos financieros para las Organizaciones Sociales de Salud y sus patrocinadores. En el período se propuso un total de R\$ 4,817 millones para las instituciones: R\$ 4,627 millones para la Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense y R\$ 190 mil para la Associação Congregação de Santa Catarina. De acuerdo con los datos, existe relación entre el número de propuestas de enmiendas parlamentarias dirigidas a los patrocinadores y los partidos políticos que ganaron las elecciones. En los años electorales existe un aumento en el número de propuestas de enmiendas. Destacamos que en la Asamblea Legislativa del Estado de Espírito Santo no existen instrumentos para fiscalizar la ejecución de las enmiendas parlamentarias a los fines de garantizar transparencia. **Palabras clave** organización social; financiación pública; salud pública; enmiendas parlamentarias; poder legislativo.

Notas

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.
<turino.fabiana@gmail.com>

Correspondência: Universidade Federal do Espírito Santo, Saúde Coletiva, Centro Biomédico de Maruípe, CEP 29043-900, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Vitória, Espírito Santo, Brasil.
<francisodre@uol.com.br>

³ As autoras optaram por não identificar os atores políticos neste estudo.

⁴ O estudo é resultado de dissertação de mestrado em Saúde Coletiva, de Fabiana Turino, intitulada *Hospitais Públicos sob gestão de Organizações Sociais de Saúde na Grande Vitória: um estudo comparativo*, apresentada à Universidade Federal do Espírito Santo, em 2016. A pesquisa recebeu financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

⁵ Valores absolutos, sem descontar a inflação do período.

⁶ Valores deflacionados da data base dezembro de 2009 a dezembro de 2012 e dezembro de 2014.

⁷ Valores não corrigidos pela inflação.

Referências

ACSC (Associação Congregação de Santa Catarina). *História*. Disponível em: <<http://www.acsc.org.br/sobre/historia/>>. Acesso em: 28 out. 2017.

AEBES (Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense). *Relatório de Atividades 2013*. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/6955122-Relatorio-de-atividades.html>>. Acesso em: 28 out. 2017.

AEBES (Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense). *Relatório de Atividades 2016*. Disponível em <[http://www.evangelicovv.com.br/attachments/article/81/HEVV%20-%20Relat%C3%B3rio%20de%20Atividades%202016_REDUZIDO%20\(online\).pdf](http://www.evangelicovv.com.br/attachments/article/81/HEVV%20-%20Relat%C3%B3rio%20de%20Atividades%202016_REDUZIDO%20(online).pdf)>. Acesso em: 28 out. 2017.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESPÍRITO SANTO (Ales). *Regimento interno*. Ales: Vitória, 2009.

ASSIS, Marluce M. A.; VILLA, Tereza C. S. O Controle Social e a Democratização da Informação: Um processo em construção. *Revista Latino-Americana de Enfermagem [on-line]*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 3, p. 376-382, 2003.

BAPTISTA, Tatiana W. F. et al. As emendas parlamentares no orçamento federal da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, 2012, p. 2.267-2.279.

BERNARDO, Renata A.; MARTINS, Humberto F. As Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público em Minas Gerais: tensões entre autonomia e controle. CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 17. 2012. Cartagena: *Anais...*, 2012. Disponível em: <<http://www.dgsc.go.cr/DGSC/documentos/cladxvii/bernaren.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2015.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 27 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Brasília: Presidência da República/Mare, 1995. Documento *on-line*. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/planodiretor/plano-diretor.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2015.

BRASIL. Lei n. 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que mencionam e a absorção de suas atividades por Organizações Sociais, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 18 maio 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9637.htm>. Acesso em: 17 ago. 2015.

BRASIL. Lei n. 9.790 de 23 de março de 1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 23 de março de 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9790.htm>. Acesso em: 11 fev. 2016.

BRASIL. Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no

- 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 18 novembro 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm>. Acesso em: 17 ago. 2015.
- BRASIL. Lei n. 12.919 de 24 de dezembro de 2013. Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 24 de dezembro de 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12919.htm>. Acesso em: 11 fev. 2016.
- BRAVO, Maria I. S.; MATOS, Maurílio C. A saúde no Brasil: Reforma Sanitária e ofensiva neoliberal. In: BRAVO, Maria I. S.; PEREIRA, Potyara. A. P. (orgs.). *Política Social e Democracia*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Uerj, 2009. p. 200-220.
- CGU (MINISTÉRIO DA TRANSPARÊNCIA E CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO). *Olho Vivo no Dinheiro Público. Controle Social: orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social*. 3. ed. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/control-social/arquivos/controlsocial2012.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2017.
- DINIZ, Eli. Globalização, reforma do estado e teoria democrática contemporânea. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 13-22, dez. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v15n4/10368.pdf>>. Acesso: 26 abr. 2015.
- ESPÍRITO SANTO (Estado). *Constituição do Estado do Espírito Santo 1989*. Vitória: Assembleia Legislativa, 1989.
- ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. *Relatório de gestão 2009*. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde, 2009.
- ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. *Relatório de Gestão 2010*. Secretaria de Estado da Saúde. Vitória, 2010.
- FERREIRA JUNIOR, Walter C. Gerenciamento de hospitais estaduais paulistas por meio das organizações sociais de saúde. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 37. n. 2, p. 243-264, 2003.
- FIGUEIREDO, Argelina C.; LIMONGI, Fernando. Incentivos eleitorais, partidos e política orçamentária. *DADOS – Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 2, p. 303-344, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dados/v45n2/10790.pdf>>. Acesso em: 3 fev. 2016.
- FIGUEIREDO, Vanusa S.; SANTOS, Waldir J. L. Transparência e controle social na administração pública. *Temas de Administração Pública*, São Paulo, v. 8, n. 1, 2013. Disponível em: <<http://www.fclar.unesp.br/Home/Departamentos/AdministracaoPublica/RevistaTemasdeAdministracaoPublica/vanuza-da-silva-figueiredo.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2017.
- MELLO, Luiz H. D. P. *A relação entre os poderes Executivo e Legislativo quanto às emendas individuais ao orçamento*. Trabalho de Conclusão de Curso [Monografia]. Brasília: ISC/TCU, 2012.
- MOGNATTI, Marcos C. F. *Transparência e Controle na execução das emendas parlamentares ao orçamento da União*. Trabalho de Conclusão de Curso [Especialização]. Brasília: ISC/TCU, 2008.
- PAIM, Jairnilson S.; ALMEIDA-FILHO, Naoimar M. *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
- PAULA, Ana P. P. Administração pública brasileira entre o gerencialismo e a gestão social. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 45, n.1, mar. 2005, p. 36-49. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v45n1/v45n1a05>>. Acesso em: 26 abr. 2015.

PEREIRA, Potyara A. P. Estado, regulação social e controle democrático. In: BRAVO, Maria I. S.; PEREIRA, Potyara A. P. (orgs.). *Política Social e Democracia*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Uerj, 2009.

PERIM, Maria C. M. *Organizações Sociais e a diretriz da complementariedade: desafios da participação social na saúde*. Curitiba: CRV, 2014.

SOUZA, Celina. Federalismo e conflitos distributivos: disputa dos estados por recursos orçamentários federais. *DADOS – Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 2, p. 345-384, 2003a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582003000200006&lng=en&nrm=iso&tln g=pt>. Acesso em: 26 abr. 2015.

SOUZA, Celina. Políticas públicas e orçamento público: conflitos e cooperação. In: BENEVIDES, Maria Victoria; KERCHÉ, Fábio (orgs.). *Reforma política e cidadania*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2003b. p. 134-161.

SOUZA, Rosilene M.; BITTENCOURT, Fernando M. R. *Emendas parlamentares: a relação entre o Executivo e o Legislativo – a política orçamentária de interesses e de discriminação*. Artigo de Conclusão de Curso [Especialização]. Brasília: ISC/TCU, 2010.

Recebido em 23/08/2017.
Aprovado em 15/12/2017.